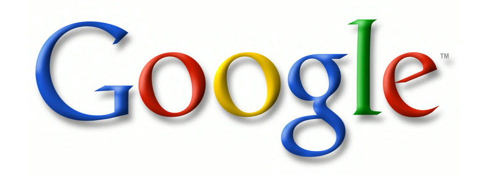
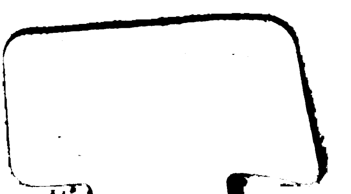








Allgemeine
Medicinische Central-Zeitung.

Unter Mitwirkung

vieler

ärztlichen Lehrer, Praktiker und Schriftsteller

herausgegeben

von der

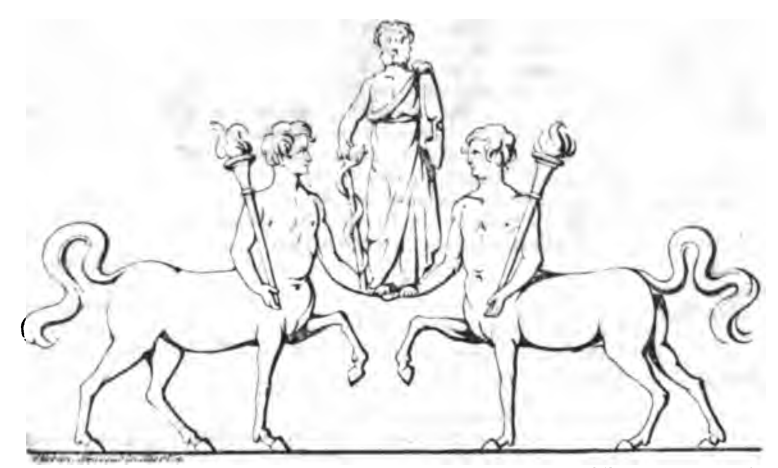
Wittwe Sachs,

unter verantwortlicher Redaction

des

Dr. Wilhelm Hoffbauer.

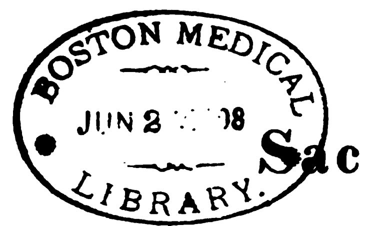
Funfzehnter Jahrgang.



Nunquam retrorsum!

Berlin, 1846.

Expedition der medicin. Central-Zeitung.



Sach- und Namen-Register.

A. Sach-Register.

A.

Abdominaltyphus u. Schleimfieber identisch 97.
Accouchement forcé 412.
Aconit 284.
— bei Diathesis purulenta 502.
Acupunctur, Heilung einer Geschwulst am Halse durch 681.
Aderlass, seine Wirkung auf die thierische Wärme 179.
Aerztliche Collegialität 506.
Aerztlicher Verein im nördl. Westfalen 447.
Afrika, Bivouak Ain Sidi Jaia 616.
Afrika, Tagesgeschichte 127.
Akrodynie 494. 542.
Alaunpaste gegen Zahnschmerz 502.
Alexandria, Tagesgeschichte 704.
Alloxan 249.
Amaurosis rheumatica 350.
Ammonium liquidum gegen Asthma 566.
Amputation während des magnet. Schlafes 384.
Analogieen und Zusammenhang zwischen den Krankheiten der Wöchnerinnen u. Neugebornen 76.
Anatomisch-physiolog. Jahresbericht 272.
Anchylose des Kniegelenks 85.
Aneurysma aortae 379.
— der A. poplitea 393.
— der Schenkelarterie, Operation 356.
— varicosum 393.
Angina scrofulosa 277.
— tonsillaris, durch Guajak geheilt 653.
Annalen der Staatsarzneikunde für Baden 505. 625.
Antagonismus zwischen Lungenphthisis und Wechselfieber 581.
Anthraxkrankheiten der landwirthschaftlichen Thierarten 823.
Antwerpen, Tagesgeschichte 48.
Argentum nitricum 597.
Argentum nitricum bei Menstruatio nimia 18.
— — bei entkräftenden Frauenkrankheiten 20.
— — gegen Nachtripper 389.
— — bei Panaritien 678.
— — gegen Perniones 153.
Armenkranken-Behandlung, über 625.
Arsenik bei Carcinom 140.
— gegen Furunculose 689.
Arteriensingen, das 745.
Arthrogryposis spastica infantum 308.
Arzneimittel, Experimente mit einigen 8.
Arzneinehmen, über die Mittel, die Unannehmlichkeit davon zu vermeiden 801.
Arzneiwissenschaft, ob dieselbe seit einem halben Jahrh. Fortschritte gemacht hat 1.
Asien, Tagesgeschichte 600. 758.
Askariden bei Gefangenen 697.
Asthma, krampfhaftes, bei Erwachsenen 7.
— thymicum 5.
—, zur Physiologie, Pathologie u. Therapie des 322.
Asthmatische Zufälle der Kinder 419.
Athemprobe, aërostatische 691.
Athen, Tagesgeschichte 48. 776.
Atmosphäre, Wirkung einer mit heissen Dämpfen gefüllten, bei Athmungsleiden der Kinder 613.
Atonie des Uterus 293.
Atresie des Isthmus Faucium 199.
Augenentzündung, erysipelatöse 467.
Augenentzündungen, Behandlung der verschiedenen 468.
Augsburg, Tagesgeschichte 462.
Auripigment bei Luftröhrenschwindsucht 493.

B.

Baden, Tagesgeschichte 478. 511.
Baiern, Tagesgeschichte 190. 790.
Bamberg, Tagesgeschichte 302. 646.
Barmherzige Schwestern in Baden 511. 518.
Baryta muriatica bei scroful. Ophthalmie 314.
Bauchwassersucht 821.
Becken-Abscesse, über 193. 205.
Becken-Abscess, Eröffnung eines durch den Mastdarm 904.
Becken, das schräg verrenkte 427.
Beiträge zur Natur- u. Heilkunde 338. 878.
— zur experimentellen Pathologie und Physiologie 272.
— zur Lehre von den Brüchen u. den Krankheiten des Blinddarmfortsatzes 809.
Belgien, Tagesgeschichte 350. 422. 718. 783.
Belladonna bei Incontinentia urinae 6.
— als Präservativmittel bei Scharlach 318.
— bei Rheumatismus acutus 232.
Belladonnarausch als Heilmittel im Ileus 684.
Berlin, dritte Generalversammlung des norddeutschen Chirurgen-Vereins 470.
— Tagesgeschichte 7. 24. 63. 143. 158. 167. 192. 198. 239. 254. 287. 303. 319. 334. 342. 366. 375. 382. 383. 398. 399. 406. 465. 511. 520. 558. 583. 591. 607. 654. 663. 671. 717. 726. 783. 790. 823.
Beruhigungstropfen 30.
Bildsäule Larrey's 72.
Biographie des Med.-Raths Johann Jacob Sachs 572. 601.
— eines fixen Wahns 569.
Bissverletzung 626.
Blasenpflaster bei Hüftweh 406.
Blasensteine bei Kindern, Mittel zur Austreibung der 612.
Blasensteinzertrümmerer, neuer 552.
Blausäure, Vergiftung mit 556.
— Gegengift gegen 556.
Blausucht der Neugebornen 114.
—, die angeborne 612.
Blei, über 447.
Bleikolik, Präservativmittel dagegen 92.
Blennorrhöe, chronische der Harnröhre 382.
Blindheit, die, Deissenroth's 345.
Blut von Wechselfieberkranken 435.
Blut im gesunden u. kranken Zustande 516.
Blutegel, Ansetzen der 710.
Blutegelhandel in Frankreich 183.
Blutgerinnsel im Gefässsystem noch während des Lebens 377.
Blutkörperchen, ihre Entwickelungsphasen 331.
Blutkrasen, zur Lehre von 437.
Blut-Pathologie und Therapie 89.
Bonn, Tagesgeschichte 63. 192. 287. 294. 319. 344. 366. 375. 406. 430. 446. 487. 801. 823.
Böhmische Bäder 518. 623.
Bordeaux, Tagesgeschichte 816.
Brand der Fingerspitzen 733.
Branntwein, Wirkung des bei einer Frau 700.
Brasilien, Medicin u. Aerzte daselbst 567.
Braunschweig, Tagesgeschichte 222.
Brechmittel bei Brustkrankheiten 60.
Breslau, Tagesgesch 64. 87. 192. 407. 758.
Bright'sche Krankheit 700.
Brom 502.
Brucin 461.
Bruch-Operationen, über die Ursache des unglücklichen Ausgangs nach, und die Bewirkung einer sichern und leichten Reposition im Bade 449.
Brüssel, Tagesgeschichte 358.
Brüste, eigenthüml. Krankheit derselben 17.
Bubo, syphilitischer u. dessen Behandl. 57.
Bubonen, scrofulöse u. deren Therapie 633.
Bucharest, Tagesgeschichte 584.
Burgsteinfurter Adresse an den Geh. Med.-Rath Schmidt in Berlin, betreffend die Ueberfüllung mit Aerzten 641.

C.

Cannabis indica 653.
Cannabis indica gegen Veitstanz 114.
Canada, Zahl der Irren und Idioten 591.
Carcinom, über 694.
Carotiden, Unterbindung der beiden 806.
Cataracta, Behandlung 350.
— congenita, Zeitpunkt der Operation der 231.
— Operation der 142.
— Operation des angebornen 228. 307.
Cataracta, Fall von Selbstheilung 549.
— neue Instrumente zur Operat. der 549.
Causticum, dessen Anwendg. auf Wunden 28.
Caustische Mittel, ihre Anwendung in der eiterigen traumatischen Phlebitis oder purulenten Resorption 213.
Cauterisation bei gewissen Affectionen der Scheide und des Harnkanals 652.
Cauterisation der Scheide 100.
— bei Spermatorrhöe 502.
Centralarchiv für pract. Chirurgie u. Geburtshülfe 98.
Charakteristik der Genera 679.
Chiloplastik 32. 273.
China, Tagesgeschichte 319.
Chinin 460.
— gegen einige chirurg. Krankheitsformen 218.
— im acuten Rheumatismus 798.
— beim Typhus 532.
Chinoidin 414. 446.
Chlorose, Behandlung 426.
—, zur Diagnose der 637.
— der Erwachsenen 637.
Chlorwasser, in chemischer und therapeutischer Beziehung 44.
Chlorzink gegen Syphilis 382.
Cholera, ihr neuester Gang 271. 400. 624. 648. 752. 758. 776. 800.
— ihr Wesen 324.
Chorea electrica 184.
Chromsaures Kali als Brechmittel 494.
Chylus, über die Resorption des 779.
Coblenz, Tagesgeschichte 623.
Comorn, Tagesgeschichte 568. 792.
Compression der Bauchaorta bei Metrorrhagien nach der Geburt 293.
Congestions-Abscesse, Behandlung der 153.
Conium gegen Rheumatismus 286.
Constantinopel, deutsches Hospital in 304.
— Hospitäler daselbst 742. 751.
— Tagesgesch. 408. 592. 648. 776. 800.
Contagiosität einiger Hautkrankheiten 694.
Contractilität und Retraction der albuginösen Gewebe 646.
Craniotomie etc. 150.
Croup, zur Aetiologie des 361.
—, Stand der Lehre über den 545.
Cynanche typhodes 797.

D.

Dammnath 411.
Dänemark, Medicinalwesen 310.
—, Reform des Irrenwesens 759.
— Tagesgeschichte 551.
Darmkanal, die Structur der Schleimhaut des 267.
Darmstadt, Tagesgeschichte 191.
Diabetes mellitus 91. 653. 697. 701.
Diagnostik, medicinische und Semiotik 9.
Diuretica, Versuche über die Wirkungsweise der 679.
Dresden, Tagesgeschichte 54. 64. 407. 511. 591. 663.
— Wirksamkeit der chirurgischen Akademie 79. 134.
Durchfälle, wässerige der Kinder 489.
Düren, Tagesgeschichte 407. 430.
Düsseldorf, Tagesgeschichte 335. 520. 575.
Dyskrasieen, über 121.
Dyspepsie, deren verschiedene Formen u. Behandlung 636.
Dysurie, die und die Störungen der Blasenaction überhaupt 667.

E.

Eclampsie 410.
Eclampsia parturientium 629.
Edinburgh, Tagesgeschichte 734.
Einathmung des Chlorwasserstoffgases bei Croup 570.
Einklemmung des Wurmfortsatzes 809.
Einrichter 86.
Eisen, über das 425.
Eisenoxydul, kohlensaures 727.
Ektropium 398.
Electricität als therapeutisches Mittel 13.
Electromagnetischer Rotationsapparat, dessen Anwendung 734.
Elythromochlion bei Vorfall der Gebärmutter 628.
Emphysem, Verhältniss desselben zum Lungenkatarrh und des letztern zu andern Krankheiten 589.
Emphysema palpebrarum 229.
Emser Thermen, schädlich bei Tuberkeln der Lungen 14.
Encephaloid als häufigste Art des Krebses im Auge 690.
Enchondrom der Parotis 680.
England, Medicinalwesen 70. 94. 102.

England, Tagesgesch. 30. 144. 359. 478. 575.
—, Tod des Husaren Fr. White 607.
Enterotomie 441. 459.
Enthaltsamkeit von Speisen, Fall von gänzlicher 199.
Entzündliches Blut, künstliche Bildung desselben durch Arzneiwirkungen 283.
Epilepsie, über 380.
— durch Trepanation geheilt 381.
Epispasticum, ein neues 668.
Epiphyten auf Weichselzöpfen 668.
Erbliche Bildung einer sogenannten Dollhaut an der Hand etc. 733.
Erbrechen während d. Schwangerschaft 294.
— fetthaltiger Zellstoffkörper 353.
Erfahrungen am Wochenbett 240.
Ergotismus gangraenosus als Epidemie 653.
Erlangen, Tagesgeschichte 190. 334. 518. 661.
Erregende Heilmethode bei Pneumonieen 60.
Erschütterung der Nervencentra, Wesen und Behandlung der 259.
Erysipelas ambulans 28.
— auriculae bei Irren 782.
Erysipelatöse Krase des Blutes, über die 798.
Erzgebirge, Tagesgeschichte aus dem sächsischen 583.
Essigwaschungen bei Friesel mit Calor mordax 232.
Exstirpation der Ulna 687.
Extractum Putamin. Nuc. Jugland. 221.
Extrauterinschwangerschaft 147.

F.

Farbestoff des Blutes, seine Beziehung zu dem gelben Farbestoff der Leber 184.
Fäulniss, über den Gang der an Leichnamen 473.
Ferrum candens bei Krankheiten der Vaginalportion 556.
Fettige Entartung der Arterie 469.
Fibrinöse Geschwulst der Brustdrüse 187.
Fissurae ani 212. 355.
— — bei Säuglingen 635.
Fistulae ani 213.
Fixe Idee von etwas Lebendigem im Bauche 655.
Fötal-Resorption 310.
Formulare für Studirende 4.
Fractura acromii 465.
— claviculae 232.
— —, einfache Maschine für 329.
— maxill. infer. 330.
— patellae 261.
Fractur der Wirbel 99.
Fracturen, zur Behandlung solcher, welche gewöhnlich auf fehlerhafte Weise heilen 29.
— bei Kindern 307.
Frankfurt a. M., Tagesgeschichte 433. 454.
Frankreich, Tagesgeschichte 503. 576.
Frequenz der deutschen medicin. Facultäten im Sommersemester 1846. 438.
Freiburg, Tagesgeschichte 766. 814.
Friedrichshaller Bitterwasser 585. 593.
Friesel 315.
Fungus medullar. durch Narcotica geheilt 52.
Fussgeburten, Behandlung der 486.

G.

Galata-Serai 88. 288. 711.
Galläpfel, chinesische 823.
Glasgow, ansteckende Krankheiten zu 823.
Galvanismus, Crusell's Behandlung der Syphilis durch 357.
— bei Gebärmutter-Blutflüssen 484.
— gegen Metrorrhagien 101.
Galvanopunctur bei Aneurysma 303.
Gangrän der Vulva bei kleinen Mädchen 459.
Ganglienneurose, eine 793.
Gaumen, künstl. Verschliessung des 209.
Gebärmutterpolypen u. deren Ausrottung 627.
Gebärmutterentzündung, chronische 553.
Geburtshülfe, instrumentale bei den Thieren 718.
Geburtshülfliche Bemerkungen 291.
— Studien, über 629.
Gehirn, pathologische Anatomie des, bei Geisteskranken 27.
Gehirnaffectionen in Folge von Kopfverletzungen 291.
Gehirnkrankheiten der Kinder, Prophylaxis gegen 715.
Gehörkrankheiten und ihre Heilung 528.
Geh- und Streckmaschine 239.
Geistesstörungen, über 781.
Geistesverwirrung, ansteckende 316.
Geistes- und Gemüthskranke, über 664.
Gelenkquetschungen, Behandlung der 571.
Gelenkresection 86.
Gemüthskranke u. Irrenanstalten, schädliche Folgen der Vorurtheile gegen 687.
Generalbericht des rhein. Medicinal-Collegii über das Jahr 1844. 697. 705.
Genua, Congress der Gelehrten Italiens in 319. 784.
Geographie der Verbrechen 500.
Gerinnung des Blutes in Venen, spontane bei Kachexien und chronischen Krankheiten 281. 283.
Geschichte der Natur- u. Heilkunde 32.
— des Brown'schen Systems und der Erregungstheorie 529.
Geschlechtstheile, Fall von ausserordentlicher Entwickelung der 230.
Gestalt-Entwickelung des menschlichen Organismus 416.
Giessen, Tagesgeschichte 78. 86. 142. 254. 391. 414. 446. 486. 776.
—, die medic. Facultät daselbst 661.
Gifte, ihre Aufsuchung 444.
Gladbach, Ruhr in 646.
Glandulae utricales 652.
Glaskörper, Bau des 268.
Gonnorrhöa secundaria 678.
Gotha, Tagesgeschichte 439. 455.
Göttingen, Tagesgeschichte 7. 191. 222. 302. 342. 406. 559. 646.
Gräfenberg u. Priessnitz 675.
Granulationen des Gebärmutterhalses 17.
Granulirte Leber und Niere und ihr Verhältniss zur tuberculösen u. krebsigen Dyskrasie 25.
Granulöse Affection des Pharynx 532.
Graudenz, über das Correctionshaus zu 721.
Gratz, Tagesgeschichte 530. 814.
Graviditas extrauterina 419. 705.
Greifswald, Tagesgeschichte 87.
Grippe, die des Jahres 1844, 729.
Gummi arabicum bei Verbrennungen 537.
Güstrow, Tagesgeschichte 590.

H.

Haag, Tagesgeschichte 400. 783.
Haar, das u. seine Krankheiten 807.
Haemoptoe bei kleinen Kindern 606.
Hallucinationen, über 178.
Hamburgs Klima etc. 481.
Hamburg, Tagesgeschichte 391. 622.
Handbuch der Pathologie und Therapie von Wunderlich 753. 761.
Hannover, Tagesgeschichte 190. 238. 302. 574. 590. 702. 726.
Harnröhren- und Blasenscheidenfisteln 241.
Haschisch 64.
Hasenscharte, Operation der angebornen 99. 113. 231.
Hauswurz, frisch ausgepresster Saft als Narcoticum für das Uterinleben 286.
Hautkrankheiten bei Kindern, unter welchen Verhältn. ihre Beseitigung rathsam 236.
—, örtliche Mittel in 429.
—, die anat. Elementarformen der 436.
Heidelberg, Tagesgeschichte 238.
Heilkraft der Natur 417.
Heilwirkungen, die der Arzneien, nach den Gesetzen der organ. Verjüngung 737. 747.
Hermaphroditismus 679.
Hernia foraminis ovalis 790.
Hernien, eingeklemmte 413. 700.
Herzbewegung, die Abhängigkeit der, vom Rückenmark und Gehirn 780.
Herzhypertrophie 428.
Herzkrankheiten, zur Symptomatologie der 726.
Hessen, Tagesgeschichte 717. 806.
Hofgastein, Thermalbäder daselbst 13.
Holland, Tagesgeschichte 360. 568.
Hornhautflecken 348.
Hydrarthrus 821.
Hydrobronchocele 297.
Hydrocele 546.
Hydrocephalusartige Krankheiten 116.
Hydrophobie, ihre Behandlung mit der Wurzel der Gentiana cruciata und einigen andern Mitteln 452.
Hydrops in Folge der Ruhr 819.
— oculi 822.
Hydrotherapie 577.
Hydrotherapeutische Schriften 215.
Hypochondrie, über die 634.

I und J.

Ileus, Fall von, mit Abgang des Blinddarms durch den Stuhl 508.
Infarctus haemoptoicus Laennecii 301.
Injectionen, lauwarme in den Uterus 412.
Injectionsformeln, einige, bei Behandlung von Affectionen der Urethra, Scheide u. des Uterus 341.
Innere Krankheiten der Buckligen 49.
Inserate 80. 136. 152. 320. 352. 368. 384. 392. 424. 480. 512. 536. 552. 576. 656. 688. 696. 704. 712. 720. 728. 736. 748. 768. 792. 824.
Intervertebralsubstanz, Vorfall derselben als Ursache der Paraplegie 6.
Ipecacuanha in Brechdosen als Restaurans in Fällen von Collapsus 106.
Irland, Tagesgeschichte 288.
Irren-Angelegenheiten in Belgien 503.
Irritabilität der Muskelfasern in gelähmten Gliedern 466.
Italien, Tagesgeschichte 422.
Jahresbericht der Hufeland'schen Stiftung 63.
— für 1845 der medicin. Section der schles. Gesellschaft etc. 417. 425.
Jassy, Tagesgeschichte 806.
Java, Zustand der Medicin daselbst 150. 159.
Jena, Tagesgeschichte 303. 728.
Jod, Absorption des, bei verschiedenen Krankheiten 217.
— gegen scroful. Augenentzündung 354.
— gegen Scirrhus und Carcinom 141.
— u. Wallnussblätter in Kinderkrankh. 115.
Jodhaltiges Jodürwasser 612.
Jodine bei Erysipelas und Pocken 107.
Jodkalium gegen Cataract 199.
—, seine Einwirkung in grossen Gaben 217.
— bei Phlegmasia alba dolens 101.
Jodquecksilberchlorür 502.

K.

Kadiköl, das 570.
Kaffee, Analyse des 560.
Kaiserschnitt 303.
Kali-Bicarbonat gegen harnsaure Steine 502.
— hydrojod., neue Verfälschung des 557.
— nitricum gegen Asthma 13.
— — beim Landscorbut 184.
Kannstadt, Versammlung würtemberg. Aerzte daselbst 431.
Kapselstaar 679.
Karlsbad, Tagesgeschichte 390. 511. 615.
Kars, Tagesgeschichte 776.
Katheterismus der Tuba Eustachii 233. 333.
Keuchhusten 390.
Kiel, Tagesgeschichte 143. 478. 637. 664. 678. 686. 694.
Kiesow'sche Lebensessenz 461.
Kindbettfieber 412.
Kindesmord, über den 476.
Kleisterverband 537.
Klumpfuss, Zeit der Operation des 113.
Knochen, ihre Entwickelung 179.
Knocheneindruck, angeborner 485.
Knöcherne Verschliessung des Thränennasenganges 571.
Königsberg, Tagesgeschichte 336. 392.
Kopenhagen, Tagesgeschichte 607.
Kopfverletzung, tödtlich gewordene 625.
Kopfwassersucht 820.
Krätze, entomologische und patholog. Untersuchungen über die 621.
Krätzmilben des Menschen, ihre Entwickelung u. ihr Verhältn. zur Krätze 668. 678. 680.
Krakau, Tagesgeschichte 823.
Krampfhusten, der der Kinder und seine sichern Heilmittel 808.
Krankheit, Definition u. Wesen der 73. 214.
— u. Tod des Med.-Rath Sachs 81.
—, eigenthümliche im südl. Italien 174.
Krankheiten der Gelenkverbindungen der Rippen 300.
— der Künstler und Gewerbetreibenden 289.
Krankheitserscheinungen vom Genusse kranker Kartoffeln 551.
Krebsgeschwüre, ihre Behandlung 199.
Krebs und Encephaloid 222.
Kreosot-Klystiere bei Dysenterie 54.
Kretinismus grosser Städte, dessen Ursache und Analogie mit dem Kretinismus der Alpen 611.
Kropf, über den 725.
Kuhmilch als Ursache der Skrofeln 725.
Kupfergehalt der Gallensteine 597.
Kystein im Harne der Schwangern 804.

L.

Lage, richtige, der an Hüftgelenkkrankheiten leidenden Kinder 306.
Laryngospasmus 6.
Lausanne, Tagesgeschichte 552.
Lebensrettung 708.
Leberentzündung, über die acute 750.
Leberkrankheiten, diagnost. Winke über 201.
Leichenfett, eigenthümliches 687.
Leipzig, homöopathische Heilanstalt 158.

Leipzig, Tagesgeschichte 64. 223. 336. 462. 551.
—, Jahresbericht des poliklinischen Instituts 703.
Leistendrüsen, eigenthüml. Affection der 211.
Lemberg, Tagesgeschichte 550. 726.
Lexikalisch-therapeut. Taschenbuch für den Arzt am Krankenbette 651.
Ligatur der Schenkelarterie 394.
Liquor potassae bei pustulösen Hautkrankheiten 429.
Lithotritie, eine durch eine Perinäalfistel hindurch 572.
Lommatsch, Tagesgeschichte 623.
London, Tagesgeschichte 30. 48. 159. 168. 224. 288. 312. 327. 422. 439. 543. 551. 600. 688.
—, das deutsche Hospital daselbst 815.
Lufteinblasen bei Volvulus 717.
Lungenhepatisation, zur Therapie der 61.
Lungenhyperämie, ihr Wesen 331.
Lungen- und Athemprobe 691.
Lupus, örtliche Behandlung bei 109.
Luxation, Methode zur Reduction der 153.
Luxation des Fusses nach hinten bei Fractura fibulae 540.
— des Unterkiefers nach oben 541.
Lyon, Tagesgeschichte 198. 504. 759.

M.

Magazin für physiologische u. klinische Arzneimittellehre und Toxicologie 257.
Magenabsonderung, über 778.
Magenerweichung 732.
Magenerweichung der Säuglinge 116.
Magnesia, bei Arsenikvergiftung 773. 774.
—, bei Phosphorvergiftung 774.
Magnet-Electricität als Heilmittel 139.
— bei Gehirnkrankheiten 537.
Magnetismus, Anwendung des animalischen für medic. Zwecke 22.
Magnetismus, der mineralische 760.
Mailand, Tagesgeschichte 303.
Mainz, Tagesgeschichte 766.
Malaria 335.
Mangan, schwefelsaures 614.
Marburg, Tagesgeschichte 478.
Marseille, Tagesgeschichte 271. 648.
—, 14. Jahresversammlung des wissenschaftlichen Congresses 655.
Marsh'sche Methode zur Nachweisung des Arseniks, verbesserte 557.
Maschine zur Behandlung von Unterschenkelbrüchen 694.
Masern-Epidemie auf den Faröern 439.
— in einem Pariser Hospital 548.
Mastdarm, eigenthüml. Geschwür im 212.
Mastdarmpolypen 444.
Mecklenburg-Schwerin, Tagesgesch. 7. 239.
Medicin in der Gegenwart 604.
—, über die gegenwärtige Stellung der deutschen 638.
Med.-chir. Klinik des Prof. Lallemand 649.
Medicina forensis für Juristen 513. 521.
Medic. Geographie 617.
Medicin. Journalliteratur in England 536.
Meer, über das 638.
Meerwasser, Eigenthümlichkeiten des, und seine Strömungen 695.
Melanosis tuberosa 361.
Memoranda der Kinderkrankheiten 736.
Meningitis b. Kindern, neues Zeichen der 305.
— tuberculosa der Kinder 548.
Menschengeschlecht, über die Entstehung des 638.
Menstruation und Befruchtung 517.
Mercurialzittern 389.
Milchgefässerweiterung, Milch, Käse- und Buttergeschwulst 187.
Milch, ihr krankmachender Einfluss bei Neugebornen 117.
—, 27 Jahr alte in einem hermetisch verschlossenen Gefässe 671.
— als Vorbeugungsmittel gegen Bleikolik 689.
Miliaria bei Wöchnerinnen, Mittel dagegen 697.
Milz, spontane Ruptur der 436.
—, gewaltsame Zersprengung der 625.
Milzbrandkarbunkel beim Menschen 689.
Missgeburt, merkwürdige 255.
Mittel zur Verhinderung starker Blutung und Entzündung bei Wunden 24.
Molen, über 244
Montpellier, Tagesgeschichte 80.
Mordthaten, von Geisteskranken begangen 251.
Morphium bei Carcinoma uteri 314.
Moschus in der nervösen Pneumonie 462.
Moskau 88.
München, Tagesgeschichte 190. 254. 318. 374. 574. 774.
Mutterkorn 412.
Mutterkrebs, Untersuchungen über die pharmaceutische Behandlung des 596.
Myotomie, subcutane bei Rückgratsverkrümmungen 199.

N.

Nabelbruch der Kinder und dessen Behandlung 237.
Nabelbrüche, Kur der 606.
Nabelschnurgeräusch 413.
Nabelstrang, Verkürzung des 149.
Nachstaar, Operationsmethode des 228.
Nagel, Heilung des eingewachsenen durch Aetzmittel 331.
—, Operation des in Fleisch eingewachsenen 330.
Naphtha bei Lungentuberkeln 421.
Nassau, Tagesgeschichte 575.
Natrum carbonicum bei acutem Lungenkatarrh 105.
— — als Linderung des Zahnschmerzes 211.
Neapel, Tagesgeschichte 40. 328. 584.
— siebente Versammlung der italienischen Gelehrten daselbst 183. 199.
— Spitäler in 200.
Nekrolog Wilbrand's 367.
Nekrolog Zehetmayer's 703.
Nekrose der Kieferknochen durch Phosphordämpfe 394.
Nerven der serösen Häute und des Bauchfells insbesondere 267.
— des Uterus 551.
Nervenfieber 731.
Neurosen 405.
Neuss, Tagesgeschichte 158.
New-Mexiko, Verfahren bei Entbindgn. 319.
Nieren, zur Structurlehre der 125. 265.
Nitrogen im Typhus 582.
Nordamerika, Irrenanstalten 127.
—, Medicinalanstalten 168.
—, Tagesgeschichte 360. 400.
Nordhausen, Tagesgeschichte 229.
—, Erledigung einer Entgegnung 647.
Nürnberg, Tagesgeschichte 46.

O.

Ochsengalle 250.
Oele, Wirkung der fetten 716.
Oesterreich, Tagesgeschichte 455.
—, statistische Verhältnisse 566.
Ohrenkrankheiten, Compendium der 137.
Oleum laurinum gegen einen eigenthümlichen hartnäckigen Krampfhusten 493.
— morrhuae bei Tinea 313.
Ophthalmien, kaltes Wasser bei 639.
— der Neugebornen 716.
Opium, warnende Beispiele gegen den Gebrauch des in der Kinderpraxis 117.
Opium bei Geisteskrankheiten 680. 686.
— in der Kinderpraxis 694.
—, aus Persien in Stangen 823.
Orawitza, Tagesgeschichte 646.
Orchitis 541.
—, Behandlung der 571.
Orthopädie 290.
Ossification grosser Gefässstämme bei organischen Nierenleiden 27.
Osteomalacia rubra et fragilis 557.
Osteosclerose 417.
Ostindien, Tagesgeschichte 648.
Ovarien, zur Physiologie der 180.
—, operatives Verfahren gegen die einfache Cystenentartung der 341.
—, die des Weibes u. ihre Beziehungen zu den Corpora lutea 333.
Ovariotomie 347.

P.

Pacinische Körperchen 418.
Panaritien an den Händen u. Fingern 28.
Pancreas-Krankheiten 198.
Paris, medic. Congress in 110. 119. 279.
—, Verein deutscher Aerzte daselbst 791.
—, Tagesgeschichte 15. 31. 38. 64. 96. 112. 144. 150. 182. 246. 271. 279. 327. 350. 359. 392. 399. 407. 414. 432. 440. 512. 543. 552. 600. 718. 728. 759.
Pathologische Bedeutung der Nervenganglien des sympath. Systems 673.
Pathologie, historische 617.
Pellagra 109. 184.
Pennsylvanisches System 80.
Percussion des Thorax 301.
Perforation der Brustwand bei tuberculöser Phthisis 61. 62.
Pericarditis und Endocarditis, zur Diagnostik der 749.
Pericarditis, zur Aetiologie der 764.
Periosteum, physiol. Bedeutung des 709.
Periostitis, akute, rheumatische 684.
Persien, Tagesgeschichte 552.
Personalien 16. 48. 56. 80. 88. 112. 128. 144. 160. 168. 192. 200. 224. 232. 256. 271. 288. 304. 320. 336. 344. 366. 384. 400. 415. 432. 440. 463. 479. 496. 504. 512. 528. 544. 576. 592. 608. 624. 656. 672. 688. 704. 719. 735. 744. 768. 784. 800. 807. 824.
Peru, Tagesgeschichte 408. 415.
Pest- u. Quarantänefragen in Frankreich 543.
Pest, Beiträge zur Geschichte der oriental. 630. 640.
Pesth, Tagesgeschichte 576. 592. 704. 792.
Pfortaderentzündung 714.
Pharmakopöe, neue, in Preussen 783.
Phlebitis, bemerkenswerther Fall von 817.
Phlegmone der Orbita 468.
Phosphatsteine, deren Zersetzung 374.
Phosphordämpfe, deren nachtheiliger Einfluss für Zündhölzchenfabrikarbeiter bestritten 693.
Phosphorvergiftung, Fall von chronischer 189.
Phthisis pulmonalis 441.
— —, äussere Application von kaltem Wasser bei 6.
— tuberculosa, Naphtha bei 32.
Physiologie des Homer 199.
Pisa, die medicinische Facultät zu 816.
Placenta, Lösung der 483.
—, 5wöchentl. Zurückhaltung der 363.
Placentargeräusch 412.
Plumbum acetic. in Lungenentzündungen 364.
— nitricum 218.
Pocken, Schutzmittel gegen 107.
Polypen der Nase 297.
— der Urethra bei Frauen und ihre Behandlung 20.
— des Uterus 21.
— —, ihr Verhältniss zur Schwangerschaft und Geburt 21.
Posen, Tagesgeschichte 823.
Potsdam, Tagesgeschichte 591.
Prag, Tagesgeschichte 87. 166. 286. 574.
Preisfragen 31. 47. 63. 248. 279. 303. 328. 359. 440. 503. 504. 759. 775. 823.
Prostata, Behandlung einer eigenthümlichen Affection der 187.
Provinzial-Sanitäts-Bericht des Medicinal-Collegiums von Westfalen für 1843. 353. 361.
— — — für das Jahr 1844. 729.
Preussen, ärztliche Statistik 161. 169.
—, Landtagsabschiede in Medicinal-Angelegenheiten 23.
—, Tagesgeschichte 23.
Princip, das, der geistigen Erhebung des Menschen in der pract. Heilkunde 808
Pseudarthrose, neue Heilmethode der 788. 796.
Pseudarthrosis 396. 397.
Psychiatrie, Wichtigkeit mikroskopischer u. chemischer Untersuchungen für 309.
Psychische Medicin, ihr Zustand in Holland, Belgien und Deutschland 177.
Psychologisch-gerichtl. Analyse einer schweren Kopfverletzung 505.
Ptosis des obern Augenlides 690.
Publikum und Aerzte in Preussen 424.
Puerperalfieber, über die Mittel zur Verhütung des 679.
Punica granatum gegen Bandwurm 461.
Pyromanie, über 758.
Pyrosis, deren Behandlung 637.

Q.

Quarzsand bei Hämorrhoidalfluss 502.
Quecksilberoxyd, schwarzes, gegen das Erbrechen der Schwangern 566.
Quecksilberpräparate bei den Syphiliden 615.

R.

Radicalkur der Leistenbrüche 299. 300.
Reform des Medicinalwesens 694.
Regeln für medico-legale Untersuchungen in Fällen von vermutheter Vergiftung 93.
Reinigung verpesteter Gegenstände durch erhöhte Wärme 681.
Reisen in offenen Eisenbahnwagen, über das 759.
Respiration 91.
—, Mechanismus der 638.
Respirationsnerv, ein 182.
Retroversio uteri 148.
Rhabarber, Anbau in Mähren 142.
Rhachitis, Behandlung 118.

Rheumatische Krankheiten, ihre Darstellung auf anatomischer Grundlage 33. 41.
Rhinoplastik 426.
Ricinus communis, Anwendung der Saamen von 184.
Rippenbrüche, Behandlung mit Heftpflasterverband 395.
Rom, Krankenhäuser 718.
—, Tagesgeschichte 271. 288.
Rose der Neugebornen 426.
Rostock, Tagesgeschichte 15. 126. 318.
— Versammlung des norddeutschen Apothekervereins 703.
Ruhr, Darlegung der bis jetzt noch unbekannten Todesursache in der 617.
Ruptur der Aorta 698.
— der Eierstock-Cysten 22.
Russland, Civil-Medicinalwesen 710.
—, Tagesgeschichte 16. 422.

S.

Sachsen, Berichte der Bezirksärzte 313.
—, ärztliche Gebührentaxe 647.
—, Medicinalreform 223. 262. 270. 295.
—, Medicinalwesen 456.
Sachsen-Meiningen, Tagesgeschichte 512.
Salzbrunn, Kurzeit im Jahre 1844, 417.
Salzsäure bei Exanthemen 689.
Santonin, das 613.
Sarcine 470.
Sarcocele syphilitica 357.
Sardinien, Tagesgeschichte 360.
Scarification, subcutane, der Abscesshöhlen 788.
Schandau, Mineralquellen daselbst 351.
Schädelbildung in Bezug auf Menschenrassen 624.
Scheintod der Neugebornen 605.
Schiesswunden, ihre Behandlung bei den Arabern 38.
Schleimbeutelwassersucht 259.
Schleimfieber 204.
Schleswig-Holstein, Medicinalwesen 481.
— — Tagesgeschichte 607.
Schleswig, Tagesgeschichte 192. 551.
Schlundsonde, Leuretsche 559.
Schröpfköpfe, neues Verfahren zur Applikation von 312.
Schröpfmaschine 16.
Schusswunden und Verwundungen im Allgemeinen 276.
Schutzmittel verwundeter Finger 86.
Schwangerschaftszeichen 409.
— der Pferde und Kühe 718.
Schwefelsäure, arsenikhaltige 445.
Schweinfurt, Epidemie 606.
Schweissfriesel in Frankreich 530.
Schwerin, Tagesgeschichte 126.
Scirrhöse Circularstriktur an der Flexura coli sinistra 230.
Sclerose des Gehirns und Rückenmarks 380.
Scrofelkrankheit in England 497.
Scrofeln, Ursache der 612.
Scrofulöse Photophobie, Behandl. der 118.
Scrofulose, Behandlung 389.
Secale cornutum 226.
Secretionen, über den Mechanismus der 780.
Secretions-Flüssigkeiten, ihr Einfluss auf den menschlichen Körper 4.
Seelenkunde, Lehrbuch der ärztlichen 65.
Seröser Ausfluss aus dem Ohre in Folge von Felsenbeinbrüchen 716.
Silberoxyd 614.
Simulation von Körpergebrechen und deren Ausmittelung 505.
Sitzbäder, kalte, bei Anomalien der Menstruation 630.
Somnambulismus, mehrere Fälle von 230. 232.
Soor der Kinder und dessen Behandlung 78.
Spanien, Tagesgeschichte 319. 495.
Spanische Mineralquellen 492.
Spannmuskel, der Chorioidea 462.
Spasmus glottidis 115.
— — und Millarsches Asthma 489.
Speculum ani 212.
Speisegeschirre, Unschädlichkeit der 506.
Spermatorrhöe, über 595.
Spina bifida, neues Operationsverfahren 275.
— —, Analyse der Flüssigkeit in 597.
Spinal-Irritation 230.
Sprachvermögen, das 558.
Staarheilung, merkwürdige 767.
Staaroperation 687.
Staatsarzneikunde, über das Studium der 251.
Staats- u. Gerichtsärzte, ihre Bildung etc. 625.
Staphylaematoma 185.
Staphyloma und Hernia scleroticae 141.
Staphylorrhaphie 305.
Steinbildung in der Nasenhöhle 299.
Steinkranker, ein 694.
Steinschnitt 231.
Sterblichkeit in der Preussischen Armee 501.
Stimmgabeln, ihre Anwendung zur Diagnose der Gehörkrankheiten 233.
Stockholm, Tagesgeschichte 424. 555.
— gymnastisches Central-Institut daselbst 128.
Stotternde, deren Behandlung 591.
Stottern, Heilung des 595.
—, über die Pathogenie und Therapie des 713.
Strangulation 254.
Strangulationsmarke und Erhängungstod 500. 569.
Strassburg, Tagesgeschichte 120. 303. 360.
Stricturen der Harnröhre 651.
Strongylus Gigas 226.
Struma cystica 444.
Strychnin bei Chorea 107.
— in der asthenischen Amaurose 690.
Studien zur speciellen Pathologie 496.
Stuhlausleerungen, Natur der grünen bei Kindern 308.
Stuttgart, Tagesgeschichte 287.
—, Versammlung der würtembergischen Aerzte daselbst 535.
Superfötation 346.
Swinemünde, Badewesen 653.
Syphilidologie 477.
Syphilis, ihre Vererbung nach Ricord 552.
—, zur Lehre von der 145.
Syphilitische Affection der behaarten Kopfhaut 477.
— Affectionen, über 650.
— Contracturen 225.
— Krankheiten, Anwendung des Quecksilbers bei 52.
— Literatur, Uebersicht der aus den Jahren 1844 und 1845. 196.
Systematisches Handbuch der Arzneimittellehre von Strumpf 777.

T.

Tabaksfabrikation, ob den Arbeitern schädlich 92.
Taenia solium 229.
Tageszeiten, ihr Einfluss auf Geburt u. Tod des Menschen 569.
Tarantelkrankheit 454.
Tartarus emeticus bei Hydrarthrus 107.
Taubstummheit, in den ersten Lebensjahren zu erkennen 759.
— über die 664.
Taxis bei eingeklemmten Brüchen 413.
Teleangiektasien, über 785. 787.
Teplitz, Tagesgeschichte 518.
—, Uebersichten aus dem Civilbadbospitale daselbst etc. 337.
Terpenthin als Collyrium gegen verschiedene Augenkrankheiten 690.
Terpenthinöl bei Purpura hämorrhagica 285.
Tetanus, Indicationen beim 509.
Thee-Infusum bei scrofulöser Augenentzündung 107.
Theorie des Auges 560.
Thierkohle als Gegengift 445.
Thränenfistel, Heilung ohne Operation 372.
Tinctura sulphurico-acida gegen weisse Kniegeschwulst 733.
Toulouse, Tagesgeschichte 759.
Tracheotomie 466.
— bei Croup 571.
— in den Kehlkopfskrankheiten der Pferde 718.
Tragzeit, die Dauer der 182.
Transfusion des Blutes 410.
Trichiasis und Entropium 369.
Triest, Tagesgeschichte 567.
Tripper, Behandlung des 358.
—, chronischer 364. 542.
Tuberculose, ihr Verhältniss zu andern Krankheits-Prozessen 524.
Tuberkel, Bildung und Wachsthum der 221.
Tübingen, Tagesgeschichte 47. 439. 527.
Tumores haemorrhoidales 213.
Turin, Tagesgeschichte 328.
Türkei, Tagesgeschichte 360.
Typhöses Fieber 405.
— —, Behandlung mit Chinin 432.
Typhus, Behandlung 317.
—, Behandlung mit wiederholten Aderlässen 526.

U.

Ulmus pyramidalis bei Hautkrankheiten 220.
Ungarn, Tagesgeschichte 478.
Unguentum ammoniacale 219.
Urea nitrica, zur Auflösung von Blasensteinen 671.
Urin, Analyse des, bei Wahnsinnigen 174.
—, dessen Veränderung durch Krankheiten u. die Mittel, sie zu unterscheiden 372.
—, Untersuchung des, am Krankenbette 597.
Urostealith 374.
Ursachen der Ermattung und Athemlosigkeit beim Steigen der höchsten Berge 90.
Uterussonde 18.

V.

Vaccine und Vaccination 325.
Vaccinprocess, der, u. seine Krisen 385. 401.
Vaginaldrüse 803.
Varicocele, das operative Verfahren bei 274.
Varioloid, zur Geschichte u. Natur des 227.
Vegetationen an den Valveln u. Wandungen der Höhlen des Herzens 321.
Veitstanz 613.
Venedig, Tagesgeschichte 672.
Verdauung, neue statische Versuche über die 779.
Verdauungs-Anomalien, ihre pathologische Beziehung zur Geistesverwirrung 171.
Verein für Wasserheilkunde u. Gesundheitspflege 54.
— rheinhessischer Aerzte 599.
Vergiftung durch den Genuss unreifer Kartoffeln 557.
Vergiftungen, Anleitung zur Erkenntniss etc. der 736.
Verhärtung der Medulla oblongata 699.
Verletzung des Kopfes u. der Wirbelsäule 537.
Verstauchungen, Behandlung frischer 397.
Verstopfung der Lungenarterien 378.
Vertrauliche Briefe 463. 479.
Verugas, die 389.
Viscum quernum bei Gesichtsneuralgie 105.
Vitalismus, über den 129.
Volksheilmittel, verschiedene 251.
Vorschule, die, zum Studium der Heilkunde 609. 769. 771.
—, die, der Aerzte u. Apotheker 657. 665.
Vorsteherdrüse, deren Affectionen 651.

W.

Waadt, Tagesgeschichte 312.
Waldungen, über den Einfluss der, auf die Witterungsverhältnisse u. das Klima 808.
Wasserkrebs der Lippen, Behandlung 317.
Wasserscheu nach dem Biss eines tollen Hundes 706.
Wassersucht nach Scharlach 490.
— — —, Behandlung 613.
Wassersüchtige Krankheiten 818.
Wechselfieber, Wesen u. Prognose des 351.
—, über den Verlauf des 676.
Weichselzopf 174.
Weimar, Dispensiren homöopath. Aerzte 758.
—, Tagesgeschichte 512. 806.
Weseneinheit des Erkenntnissvermögens in dem ganzen Universum, aus dem Gesichtspunkte des Naturforschers 694.
Wevelinghofen, Ruhr 607.
Wien, Tagesgeschichte 22. 47. 62. 79. 143. 239. 318. 366. 446. 519. 534. 551. 558. 567. 575. 646. 663. 671. 686. 703. 726. 766. 776. 799. 806.
Wiener Kaiserpillen 389.
Winke für Badereisende 478.
Witterung, ihr Einfluss auf die Gesundheit 499.
Würtemberg, Tagesg. 167. 376. 559. 806.

Z.

Zahndifformitäten, Behandlung 210.
Zahnen der Kinder 97.
Zähne, Untersuchungen über die Verderbniss der 561.
Zahnschmerz, Behandlung 805.
Zellensystem, über die Wirkungen des 768.
Zerreissung des Herzens 508.
Zeugungstheorie, die neue, kritisch beleuchtet 180.
Zincum valerianicum 46. 250.
Zinkdämpfe, deren Wirkung auf den Organismus 635.
Zinnchlorür bei Sublimatvergiftung 446.
Zoster 679.
—, als Neuralgie 198.
Zucker gegen Wassersucht 502.
—, seine Einwirkung auf die Zähne 211.
Zunge, ihre Oberfläche 222.
—, über einige Krankheiten der 187.
Zungenverhärtung, durch Jod geheilt 355.
Zurechnungsfähigkeit bei Selbstmördern 507.
Zwickau, 7. Jahresversammlung des Vereins der Gerichts- u. Bezirksärzte für Staatsarzneikunde in Sachsen 647.
Zwitterbildungen, über das Verhältniss der Mütter zu 638. 672.

B. Namen-Register.

A.

Aberle 612.
Abraham *200.
Acton 477. 600.
Adelmann 393.
Ahles †256.
Albers 187. 214.
Albert 346.
Alexander †720.
Allmann *128.
Allnatt 248.
Alquié 556.
d'Alton 8. 672.
Ammon, v. 79. *800.
Andouard 310.
Andrejewsky *128.
Andresse *160.
Andrian 364.
Angelstein *80.
Angern †544.
Arago 150.
Arlaud 226.
Arlt 369.
Asmus †304.
Assalini †344.
Aubanel 504.
Aubergier 560.
Avenarius *744.
Ayres *168.

B.

Babinet 560.
Bach *720.
Bader 576.
Ball *720.
Baillarger 178.
Balfour †768.
Balser †56.
Baranowitsch *432.
Barbier †416.
Barbieri 140.
Barez 663.
Barkow 407. 417.
Barnetche 119.
Bartenstein 585. 593.
Barth 86.
Barthelemy 212.
Baruch 112.
Batiewsky *432.
Baudeloque 459.
Baudens *744.
Baumann 216.
Baumeister †200.
Baumgarten 471.
Baur †440.
Bayot 502.
Beatty 412.
Beaufort 199.
Becher 566.
Becker 364.
Becker 733. 734.
Beckers 400.
Beckert 54.
Béclard 40. 180.
Bécourt *440.
Becquerel 516. 560.
Behn *768.
Behrend, F. 611.
Belejeff *432.
Bender 54.
Benediktoff *432.
Bennewitz *440.
Bérard 393.
Bérard, A. †784.
Berend, H. W. 239. 334. 343.
Berendt *384.
Bergmann 472.
Bergmann, Karl 513. 521.
Bernard †56.
Bernard, C. 120.
Bernard 778.
Berndt *656.
Bertazzi 597.
Berthold 87. 518.
Bertini *512.
Bertram †736.
Bertulus 496.
Beschorner *720.
Bessler, J. B. *800.
Betschler *720.
Beulke *768.
Beullac †272.
Beyer 698.
Beyer 732.
Bicking *440.
Biehler *608.
Bierbaum 116.
Billi, v. 148.
Birnbaum *479. *807.
Bischoff 652.
Blache *415.
Blandet 635.
Blasberg 398. 798.
Blasius *479. *512.
Blatin 16.
Blaud 637.
Blecha †528.
Bley 671.
Bloedau 229. 459.
v. Bloedau 232. *336.
Blondlot 557.
Blumensath †272.
Bochdalek *88. 301.
Bock †80.
Bock, Karl 223.
Boder 4.
Boeger 520.
Boehler *656.
Boer *80.
Boerhave †800.
Böhl *736.
v. Böhm †88.
Böhr *544.
Boissonneau *256.
Bongard 520.
Bonnafont 233.
Bonnet 29.
Bonnet 80.
Borelli 199.
Bortkewitsch *432.
Boschkowsky *432.
Bostock †768.
Boucher 532.
Bouchut, E. 281. 548.
Bouillaud 526.
Bouissingault 502. 779.
Bouisson 572.
Bourgery 267.
Bourgignon 621.
Bouros *512.
Boutard 788.
Boyer 120.
Brachet 90. 634. *440.
Braconier †304.
Brandes 556.
Brandenburg †272.
Brandt †736.
Braumüller *56.
Braun, Fr. X. *576.
Braun 700.
Braunhofer †384.
Brauting 128.
Brehme 230.
Bresciani Borsa 199.
Bricheteau 461. 581.
Brien 551.
Bright *512.
Broca *672.
Brockmüller †80.
Brodie 17. 382. 787.
Brouillier 198.
Brullé 179.
Brücke 462.
Brunner 55.
Buchner, E. 318.
Buchner, J. 216.
Buchner 774.
Buchmüller *463.
Budge, J. 780.
Buffalini 816.
Bülau 391.
Bulgakoff *432.
Burchard 419. 427.
Burchard *528.
Burckhardt 472.
Burgmann *656.
Burr 85.
Burtz 399.
Bussemaker *512.
Bussy 560. 773.

C.

Cades 284.
Cador *688.
Calderini 184.
Calloud 613.
Calvi, Marchal de 111. *416.
Cambernou 21.
Camus 22.
Canzoni 303.
Capezzuoli 91.
Caprano *463.
Carbonai 209.
Carmichael 52.
Carpue †192.
Carus 240. 735.
Casilli 328.
Caspari 647.
Casper 161. 239. 480. 499. 569.
Castendyk 637.
Castiglioni 217.
Cattell 341.
Cazenave 429.
Cenni 198.
Chabrely 213.
Chailly Honoré 294.
Champouillon 473.
Chassaignac 86. 716.
Chelius 238. *256.
Chmelik 630.
Chodorowsky *438.
Cholet 150.
Chomel 17. 533.
Chossat *512.
Choulant 79. *504.
Chrastina *256.
Churchill 347.
Cicone 328.
Class †807.
Claessen 336.
Clarke †304.
Clausade 119.
Clausius 144.
Claw 291.
Cless 524.
Cloquet *512.
Colles 187.
Comes 710.
Compérat 804.
Coquelet *256.
Corfe †544.
Coronet 389.
Corrigan 144. 224.
Costa 784.
Costetti 663.
Coze *416.
Crawford 107.
Crusell 357.
Cunier 468.
Curtis 248.
Czykanek 433.

D.

Dalrymple 48.
Damm †344.
Damoiseau 297.
Danyau 411.
David †272.
Davis 649.
Dechambre 119.
van Deen *807.
Delens, A. J. †232.
Delpech 78.
Demarquay 299.
Denonvilliers *320.
Desmarres 229.
Deubel 708.
Deutsch 424.
Devay 46. 100.
Devergie 220.
Dibold †160.
Dick 636.
Dieffenbach *224. 788.
Diestel *608.
Dieterici †60.
Dieterichs 718.
Dietl 613. *688. *800.
Dietz 507.
Ditterich 18. 382.
Dlauhy *88.
Dobbert *744.
Dobler *168.
Dobrodejeff *432.
Domville †592.
Dor *496.
Dorotea 784.
Dornblüth 7. 15.
Doubowitzky *512.
Drescher 413.
Droop †744.
Dubini 184.
Dubois 99. *415.
Duclos 635.
Duchesne 254.
Dumas 400. 414.
Dumreicher, v. *768.
Dupasquier 441. 693.
Dupré 447.
Dupuch-Lapointe †768.
Durant 613.
Düsterberg 354.
Duval 228.

E.

Ebart 232.
Ebel †367.
Ebermeier 520.
Ebers *719.
Eckstroem *512.
Edmonstone †592.
Ehrenberg *512.
Eichholtz 25.
Eichhorn 324.
Eichstedt 688.
Eisenmann 260.
Eisenstein 767.
Eisl †592.
Eitner *719.
Elbe *736.
Elkendorf †720.
Ellinger 653.
Ellis 512. 806.
Encke †736.
Ender *56.
Endlicher 143.
Endtner †576.
Engel 121.
Engelken 686.
Engerer †304.
Ennemoser 62.
Erdmann, J. Fr. †232.
Ernst 520.
Escoral 334.
Etti 461.
Ettmüller 313. *479.
Everken *672.
Ewertsen 694.
Ewich 689.
Eyre 20.

F.

Faber 412.
Faivre *256.
Feist 599.
O'Ferral 613.
Feuchtersleben, v. 62. 65. 143.
Fiedler †88.
Filippi, de 784.
Fischer *271.
Fischer, K. L. †544.
Fischer 657. 665.
Fischer 709.
Fischer *720.
Flarer 467.
Flaubert †168.
Flemming 171. 781.
Fletcher 613.
Fleury 297.
Fleussü 479. 544.
Fokkelmann *479.
Foley 435.
Folinea 328.
Forchhammer 695.
Forcke 191.
Forget 20.
Forstmann 335.
Foucart †192.
Francois 158.
Fraenkel 230.
Francke *807.
Frank, Martell 137.
Frank, J. 257.
Frank, P. 726.
Franke *367.
Frankinet *336.
Franz 472.
Franz *528.
Friedlieb 405.
Friedmann 329.
Fritsch, J. †144.
Fritsch 174.
Fritze †544.
Froriep *224. *479. *496. 791.
Fuchs *416.
Fueter 589.
Furnari 16. 38.

G.

Gabalda 633.
Gaetany-Bey *512.
Gailliard 529.
Gallen †496.
Gallenbach †592.
Ganelli *400.
Garay 6.
Garin 466.
Garnier 120.
Garrod 445.
Gärtner *416.
Gaskain 211.
Gasté †624.
Gaubric †576.
Gavin 406.
Gazzo 454.
Gaudichaud 560.
Gaulthier de Claubry 111.
Gebauer *432.
George 429.
Gerbaulet †800.
Gerber 687.
Gerdy 120. 466.
Gerhardt 80.
Gerlach 125.
van Geuns *336.
Gfrörer *768.
Giacomini *512.
Gibson 211.
Gieffers 353.
Gierse †160.
Gilbert 153.
Gimelle 107.
Gimpe †672.
Gintrac *256. 637.
Girard 117.
Girard 229.
Giulio 328.
Glagolew *432.
Glowatzky *432.
Gmelin 238.
Goeden *304.
Goetz 347.
Gold. Bird, 308. 597.
Goolden 614.
Gottlieb *320.
Gottschalk 33. 41.
Goupilleau *512.
Grabau 129.
Graf †80.
Gran-Boulogne 549. 675.
Grandison †720.
Grantham 582.
Grasshoff *304.
Grätzer 428.
Greck, de 697.
Green †463.
Grenser 79.
Grey †720.
Grigorowitsch *432.
Grimm *48.
Grisolle *416.
Gronen *544.
Gronert *271.
Gros *672.
Grötzner 426.
Gruber 259.
Gruber, G. *304.
Grützmann 193. 205. 231.
Guépin 571.
Guérin 15. 29.
Guersant 113. 307. 460. 546.
Guislain *512.
Gulliver 469.
de Gumbleton Daunt 567.
Günsburg 496.
Günther 79.
Günther *128.
Günther 333.
Güntz 647.
Gurlt 375.
Gustedt *224.
Guthrie 291.
Guttentag *719.

H.

Haag †463.
Haase 79.
Hacker 196.
Hacker, J. G. †400.
Haeberl †304.
Hägermann *800.
Häser *576.
Härtel *719.
Hager *688.
Hahn 237.
Halbmann *288.
Halfort 289.
Hall, M. 115. 467. 715.
Hallmann 54.
Hamilton 277.
Hampeis 452.
Hanke 537.
Hanmann 13. 97. 540. †672.
Hannay †304.

Haanitz 144.
Hannover 268.
Hanold *232.
Hardy 105. 227.
Hargrave 182.
Harless 287.
Harling 221.
Harrison †304.
Hartmann 551.
Hasenöhrl †800.
Hasper †704.
van Hasselt *807.
Hastreiter *463.
Haurowitz *744.
Hebra *168.
Hecker, J. F. C. *479.
Hecker *504.
Heidenreich 190.
Heine †544.
Heine, J. 584.
Heine, M. 630. 640.
Heine 685.
Heinemann †432.
Heinrich 309.
Hedrich 314.
Helberg *80.
Helfft 14.
Heller 374. 597.
Helmblad *432.
Hélot 274.
Henle 238.
Henoch 239. 750.
Henri *416.
Henrici *432.
Henschel 192.
Henschke †80.
Herbert 62.
Herbig †80.
Herbst *608.
Hergt 505. 508. 625.
Hering 313.
Hermann *224.
Herrich 627.
Hertwig *192. 304. 520. 717.
Herzog 55. 647.
Hesse *320.
Hessler 254.
Heulhard d'Arcy 312.
Heusinger 198.
Heydemann †824.
Heyfelder 394.
Higginbottom 106.
Hildebrandt *409.
Hildesheim 807.
Hille 221.
Hille *504.
Hille 557.
Hillenkamp †304.
Himly *271. 687.
Hinschland 361.
Hinterthür 814.
Hirsch 290.
Hirschel 54. 70. 529.
Hirtz 149.
Hocken 32. 61.
Höfer, Ferd. *416.
Höger v. Högersthal *576.
v. der Höhe *440.
Hölder 283. *592.
Höring 101.
Hoffbauer, W. 81. 230. 258. 346. 448. 823.
Hofmann 447. 646.
Hofmann, J. *719.
Hofmeister 317.
Hoffmeister †160.
Hohenschild *463.
Hollenhorst †736.
Holscher 302. *416.
Holtkamp *56.
Hoppe 376 808.
Hoppe, D. H. †576.
Horkel †784.
Horn 272.
Horn, Phil. †168.
Hoskins 374.
Hübner *144.
Hübner *720.
Hugueny 179.
Huguier 803.
Humolle 570.
Hungerford-Sealy 174.
Huschke *384.
Huss, M. 189. 655.
Hviding 493.
Hyrtl *48. 143. 265. *432. *512.

I. u. J.

Iguarassu, v. †592.
Ingarden 477.
Inosemzeff 52.
Isecke *304.
Isensee 32. 63.
Ismael-Effendi *160. *512.
Itzstein 766.
Jacobi *512.
Jacquot 405.
Jaffé 8. 46.
Jäger 336. 606.
Jäger, Ed. 450.
Jäger 535.
Jäsche 105. 553.
Jäschke *720.
Jaksch 60.
Janecke †224.
Jansen 700.
Jansen *807.
Janson 653.
Janssens 436.
Jarris 86.
Jehn 355.
Jenochin *744.
Jensen 494.
Jessen 640. 664.
Jobert 147.
Jobert (de Lamballe) 300.
Johnson 700.
Jolly 27. 109.
Jones, Wharton 331.
Josenhans †272.
Julia 321.
Jüngken *504.
Jurié *800.

K.

Kässinger †304.
Kahle †479.
Karger *304.
Kasteele, von de †800.
Kaufmann *56.
Kaula 649.
Kay, Aston 306.
Keate *160.
Keil 760.
Kemp 91.
Kerst 439.
Kerst *807.
Kerstein 355.
Kervel †200.
Kessler †367.
Keuler 511.
Key *160.
Kieser *384.
Kiesewalter 472.
Kilian 628. 629.
King, J. Wilkinson 6.
Kirchner 678.
Kiwisch v. Rotterau 341.
Klatten *56.
Klein *576.
Klencke 63. 436. 558. 561. 651. 725.
Klett *128.
Kleybolte 361.
Klose *624.
Klötzke *432.
Knittelfelder 814.
Knolz *800.
Kochann *271.
Koch, A. †256.
Koch †288.
Köhler *688.
Köhler †807.
Kolb †140.
Kolbe 313.
Kolley *719.
Kölliker 784.
Kornbeck *720.
Korschny *768.
Köstl 815.
Kraemer 678. 680.
Krahmer 638. 679. 694.
Kramer *463.
Kranichfeld *80.
Krauel *400.
Krause *80.
Krausshold †80.
Krauss 419.
Krauss *608.
Kreuser 116.
Krocker jun. 421. 426.
Krocker sen. *719.
Krügelstein 506.
Krüger 224.
Kudrawzeff *432.
Kuh *720.
Kühnholz †80.
Körner 535.
Kumme *432.
Kurzak *544.
Kussmaul 507.
Küss *656.
Küster 335.
Kutschera 806.

L.

Labat *271. 552.
Lafargue 668.
Lafond 542.
Lagus *807.
Lallemand *432. 592.
Lamby 684.
Lancellotti †160.
Landmann 98.
Landolfi 199.
Landouzy 222.
Landsberg 629. 809.
Langenbeck 143. 679. 694.
Lanthier *336.
Lanza 301.
Larrey 72. 211.
Laube *320.
Lauda 54. 55.
Lauer 153. *592.
Laugier 690.
Laun †528.
Lautner †528.
Laval *304. *479.
Law 379.
Lawrie 653.
Lebaudy *416.
Lebert 276.
Lebenheim 107.
Leeson *304.
Lefebvre †160.
Lefoulon 210.
Legestre *744.
Legrand *440.
Legroux 798.
Lehmann *384.
Lehmann, J. K. Chr. †824.
Leithoff †807.
Lemaitre 218.
Lenoir *416.
Leonard 435.
Lerch 799.
Lereboullet 780.
Leske *232.
Leslis 461.
Lessona *512.
Leubuscher 782.
Leupoldt 604.
Leuret 559.
Leva 410.
Lévy *256.
Lhéritier *415.
Lichtinger 287. 591.
Lichtenstein *80. *479.
Lidderdale 292.
Lieber *736.
Liebermann †304.
Liebig 87.
Lindermeyer *672. *807.
Ling 128.
Link 335.
Lippert 145.
Lippich †47.
Lisfranc 153. 219. 397.
Livesay 549.
Litzmann *704.
Lobpreis 814.
Lodemann †720.
Loé *608.
Loewenthal 717.
Löffler 239.
Lohmeyer *80.
Long *720.
Loreau 529.
Lorenzutti *800.
Lorinser *720.
Lorinser *800.
Louis 16.
Ludwig, v. 192. 535. *672. *768.
Ludwig 689.
Lüders 672.
Lüdicke 425.
Lugol 612.
Lutens *432.
Lutz †807.
Lutze 143.
Lyon 99.

M.

Machaczka †529.
Magne 348.
Magnus 456.
Maier, v. *768.
Maigne 412.
Mailure 187.
Maissiat *48.
Maissonneuve 441. 444.
Maizier *768.
Male 31.
Malle *440.
Malfatti 767.
Malgaigne 16. 31. 112. 119. *512.
Mandl, Fr. *256.
Mandl 392. *416. 517.
Mandt *432. *479.
Mannoy 395.
Marauschek *256.
March †440.
Marchal (de Calvi) 120.
Marchand *432.
Marchant *784.
Marcinkowski †744.
Marder †800.
Mareska *336.
Marié 80.
Markopolis *112.
Markus *479.
Marnow *528.
Marsch *720.
Martin 183.
Martin, A. 185.
Martin 372.
Martin, E. *384.
Martin 512.
Martin †544.
Martin 576.
Martin, Aimé u. Etienne †672.
Martini, F. 4.
Martino 328.
Martius *824.
Marx †744.
Marziale 328.
Massalien 24.
Masselot 267.
Masure 319.
Matteucci 816.
Mayer 13.
Mayer, v. 54.
Meandroff *432.
Mebes, v. 329. 394.
Meessen 441.
Mehls *768.
Meier 694.
Meigs 114.
Meikleham †768.
Meillet 92.
Meinecke †800.
Meinhard 350.
Meckel 694.
Melchert †304.
Melicher 380.
Melier 92.
Mellon 396.
Melzer 272.
Mendelsohn 331.
Menke 696.
Merbach 490.
Merkt †672.
Methe 55.
Meyer *56.
Meyer, Karl 143. 144.
Meyer 508.
Meyer 646.
Meyer *720.
Meyer 784.
Meyern, v. 232.
Meyn 679.
Mezler, v. 241.
Mezler *824.
Michaelis 478. 638. 679. 696.
Michel 390.
Michon *440.
Mickschick 242. 409.
Miglietta 328.
Mildner 716.
Miller 508.
Miling 447. 449.
Minnigerode †224.
Mitscherlich 727.
Morand 6. 571.
Moreau 64.
Morel 177.
Morel, Ch. *656.
Morris 606. 653.
Moritz *528.
Morsch †304.
Moser 9.
Moulon *512.
Mühlbauer 457.
Mühlhausen *479.
Mühry 322. 667.
Müller 8. 375. *512.
Müller, Franz 57.
Müller *80.
Müller 336.
Müller †367.
Müller *432.
Müller 505.
Müller *719.
Müller *800.
Münchmeier 678. 694.
Münter *608. 672.
Münzenthaler *479.
Muncke 557.
Munzert †88.

N.

Nägele 238.
Nägele †256.
Nanula †344.
Nasse, H. 179. 406.
Naumann 823.
Naurath, v. †512.
Nejodajeff *432.
Nélaton 465.
Nelgan 285.
Nethshiporowitsch *432.
Nettekoven 64.
Neubert †48.
Neucourt 329.
Neuhauser, v. †768.
Neumann 4. 215. 818.
Neumann *384.
Neumann, K. G. 174. 338. 401. 448.
Neumann 417. 426.
Neumann *768.
Neumann, A. B. 609. 721. 771.
Neumeister *128.
Nicholson *168.
Nieland *80.
Niemann †608.
Niemann *768.
Niese, H. 673. 694. 793.
Niobey 380.
Nobeli 199.
Noisten *192.
Nolte 671.
Novellis 184.

O.

Oates †589.
Oberdörfer 671.
Oberg *432.
Oberstadt *224.
Oblaniewsky *432.
Oboschinsky *432.
Odenkirchen 508.
Oerstedt 694.
Oesterlen *400.
Ohlemann †80.
Oldham 21.
Oppermann *496.
Ordinaire *320.
Orfila 183. 444. 476.
Ostrowsky *432.
Ott 215.
Otto 314.

P.

Paasch 336.
Pacini 816.
Page *304.
Pagenstecher 335.
Paget 272.
Paleologos *744.
Palkle v. Palklay †504.
Pallotti 199.
Palm *288.
Palzew *432.
Panizza 784.
Pantaloni 143.
Parisot *256.
Parola 184.
Parow 55.
Pasquali 144.
Paul *744.
Pauli 454.
Paulus 800.
Payan 109.
Payen 560.
Pekowsky *432.
Percy 597.
Persille *807.
Peschau 537.
Peters 697.
Petersen 808.
Petrens 351.
Pétrequin *504.
Petri *56.
Petrich *800.

Petzold *432.
Pfaff 143. 671. 696.
Pfeffer 336.
Pfeuffer 238.
Pfost †232.
Philipps 497.
Philipps 595.
Pick *688.
Pickford 571.
Piorry 112.
Piper *440.
Piringer 817.
Pitha 785.
Pitschaft 448.
Piutti 54. 55.
Plange 736.
Playfair 30.
Pleneteky *432.
Plieninger *192.
Plitt 215.
Pöhler †80.
Poirson †784.
Polks *720.
Polli 184.
Poma 141. 218.
Porphiriew *432.
Postel 688.
Poullain 571.
Poumet 446.
Preià †463.
Preiss *720.
Pribill *544.
Prichard 144.
Priessnitz *463. 675.
Prinz *224.
Pronsky *432.
Prösch 139.
Protz *432.
Pschesmitzky *432.
Puchelt 238.
Pudor *719.
Puig *496.
Puisage, de 13.
Pupke *720.
Purkinje 87. 418.

Q.

Quaranta 199.
Quincke *496.
Quitzmann 251. 524.

R.

Raber 7.
Racord *512.
Radford 101. 484.
Raffaele 328.
Raffalowitsch 742.
Raimann *128.
Rammelsberg 671.
Rampold 535. 801.
Ramsay †192.
Ranani 40.
Randerath *192.
Ranschoff 363.
Rare 447.
Raschig †496.
Raspail 245.
Rath †192.
Rau 232.
Rau *719.
Raumer, Fr. v. 127. 168.
Rave 729.
Rayer 566.
Redlich †224.
Regenhart 814.
Regnoli 816.
Reichel 286.
Reinhold *544.
Reipolsky 107.
Renaud 333.
Renaudin 252.
Renzi *784.
Resper 79.
Rettig †224.
Reumont 736.
Reuscher *608.
Reussing †744.
Reyer *400. *463.
Reynaud *440.
Reynaud, du Bois *496.
Ribbentrop 63. *479.
Richard *672.
Richter 336.
Richter, L. A. W. 389.
Richter, E. H. 49. 79. 128.
Richter 518.
Ricord 225. 357. 502. 542.
Riecke *192.
Ried *232.
Riefenstahl *344.
Riefkobl 791.
Rienecker *544.
Ries 625.
Rieseberg *271.
Rigby 174.
Rilliet *440. 548.
Rioffrey 648.
Rischner 815.
Risueno d'Amador *416.
Ritchie 180.
Ritscher 231.
Rittner 227.
Robb †160.
Robert 541.
Robinson 701.
Rochard 502.
Rochold †384.
Rodier 516. 560.
Rodewald *80.
Roger 749.
Röhrer *608.
Rokitansky 725.
Romberg 790.
Röper 672.
Rösch 204.
Rösch 535.
Roschestwensky *432.
Roser *736.
la Rose †80.
Rose 823.
Rosenbaum *512.
Rosenberg 605.
Ross 107.
Rostan 327.
Roters 733.
Rothe *719.
Rothenburg 391.
Roux 305.
Rowland †304.
Rublack, Charlotte 240.
Rudolph 144.
Ruete 679.
Ruether 356.
Ruff 626.
Rumpelt 447. 672.
Rust †80.

S.

Sachs, J. J. †56. 230. 572. 601.
Sachse 638.
Sacristan 410.
Sadowsky *432.
Sägert 383.
Sallmann *736.
Salomon 308.
Salzmann 432.
Samotessoff *432
Saske †416.
Savi, Paolo 816.
Savi, Pietro 816.
Scharlau 489.
Schedel 577.
Scherk 478. 696.
Scheurer 335.
Schidler 76.
Schiffgens 705.
Schifiner *416.
Schindicht †807.
Schipulinsky *432.
Schlechta 54. 55.
Schleicher †179.
Schleiden, M. J. *384.
Schleiden *576.
Schlemm *80.
Schlemm 63.
Schlesier 6.
Schlossberger 527.
Schmalz 167. 528. 759. 814.
Schmidt, F. L. *304.
Schmidt *416.
Schmidt, J. Christoph 416.
Schmidt, Fel. *496.
Schmidt 520.
Schmidt, Max. Flor. †800.
Schmidtmann 733.
Schöller 697.
Scholtz *160.
Schömann *384.
Schönmann *576.
Schornstein †807.
Schrader †80.
Schradin †192.
Schreiber 353. 731.
Schreyer 317. 647.
Schrickel †384.
Schröder †440.
Schubert †224.
Schuh 201.
Schukowsky-Wollinsky *744.
Schultz Schultzenstein 8. 736. 747.
Schultz, C. F. E. 545.
Schultze *784.
Schulz 47.
Schulz 283.
Schulze 230.
Schulzen †432.
Schumann *384.
Schück *719.
Schüler †344.
Schürmeyer 505. 506. 625.
Schuster *719.
Schwalbe †672.
Schwaneberg *688.
Schwann 158.
Schwartz 375.
Schwarzenberg 472.
Schweich 389. 689.
Schweich, Heinr. 617.
Schweikardt 88.
Schwenzfeuer †440.
Scallan 212.
Scott *168.
Scott, John †463.
Scuhr 247. 638. 694.
Sédillot *368.
Seegen 287.
Seemann *688.
Segnitz *432.
Seibert †367.
Seidel 118.
Seidenschnur 70.
Seidler *719.
Seifert 87.
Seiler 79.
Seits 27. 97.
Seckendorf 317.
Selberg 150.
Selli †463.
Sementini 184.
Semsky *432.
Sengbusch 710.
Serre 570.
Serre, M. A. 595.
Serres, Ed. Ren. Aug. *415.
Serres, Marcel 80.
Serres 560.
Seutin 293.
Seymond *168.
Shaw †160.
Shearman 372.
Sichel 228. 690.
Sicherer 549.
Siebenhaar 511.
Siebert *16.
Siebert †576.
Siebold 486.
Siehr *271.
Signoroni 299.
Sigritz *168.
Silberstein *432.
Simoni *479.
Simpson, James 18. 483.
Simson 64. *416.
Sinapian *744.
Sinogowitz 520.
Skabejeff *432.
Smith 150.
Smyth 556.
Sobernheim †112.
Sobolew *432.
Sobotka 117.
Sokoloff *432.
Sokoloff *479.
Solly 557.
Sommer 688. 694.
Sonnenmeyer *336.
Sontheimer †528.
Soubeiran 31.
Souberbielle †576.
Soulèce 652.
South *168.
Southey 144.
Spinelli 381.
Spitta 612.
Spitzer 711.
Springer 168.
Stadelmann †784.
Stackler 566.
Stansky 815.
Stark, H. W. †592.
Stark †672.
Starzeff *432.
Staub 141.
Steege 251.
Steenstrup 672.
Stéfani 222.
Stein 293.
Stein, E. 560.
Steiner *56.
Stenzel *688.
Steudel 89. 535.
Steuer *304.
Sticker 706.
Stiger 814.
Stoll 304.
Stradingh †528.
Strahl 192. 216.
Stracke *744.
Strebblow *432.
Streintz 814.
Stricker 719.
Strohmeyer 31.
Strumpf, L. Ferd. 5. 777.
Stubenrauch 217.
Sturm *48.
Stürmer, Th. v. 16.
Stüve 552.
Sucquet 144. *440.
Suckow *720.
Sundewall *400.
Sutherland 174.
Sutro 31.
Svitzer 261. 605.
Symes 444.
Szokalski 279.

T.

Tanchou 596.
Tanquerel des Planches 28.
Tavignot 142. 468.
Taylor 93. 556. 764.
Teetz †320.
Tegard †160.
Teschemacher 699.
Tessier 502.
Thamm *719.
Thater *384.
Thibert *48. †672.
Thiebeaud 462.
Thiele *56.
Thielemanns †344.
Thielmann 61. 397. 689.
Thienemann *56.
Thierry 111.
Thimecour 275.
Thirion 350.
Thoenissen *271.
Thomé †200.
Thompson †720.
Thomson 288.
Thomson, A. Todd 736.
Thornstenson *512.
Thygesen 687.
Tiedemann 238.
Tierney †272.
Timofejeff *432.
Timoschewsky *432.
Timpf *800.
Tischendorf 647.
Toel *800
Tommasini, Giacomo †807.
Toulmouche 300.
Tourtual 353. 361. 691.
Toussaint-Rutten †144.
Trapp *56.
Traube 272.
Trier 694.
Trobitius †592.
Troschel 448.
Trousseau 5. 78. 118. 236. 305.
Trüstedt *80.
Trümpi 413.
Tschudi 389. 407.
Tudor †192.
Tuckmatschoff *479.
Türck, Ludw. 145.
Türkheim *128. †288.

U.

Uldall 493.
Ullmann 32.
Ulrich 337.
Ulsamer 485.
Ungar 64.
Urban 314.
Urban, K. J. †344.

V.

Vahle 447.
Valée 560.
Valet *160.
Valentin *512.
Varges 471.
Varlet *160.
Velpeau 28. 444.
Veno *271.
Verhaegen 334. *512.
Vest, Octav v. *168. *576.
Vidal de Cassis 541.
Virchow 378. 470.
Virey †400.
Vogel †80.
Vogel *528.
Vogt 31.
Volz 185.

W.

Waegen 335.
Wagner †807.
Waine *160.
Walter *192.
Walther *320.
Walther 668.
Walther, Ph. v. *735.
Wander, Ritter v. Grünewald †528.
Warenow *432.
Warren 413.
Watering 413.
Weber Fr. 686.
Weber, G. 73. 147. 176. 214. 481. 483. 604. 621. 629. 652. 745. 764. 769. 806.
Weber, H. 779.
Weese 506. 625.
Wegeler, J. 697. 705.
Weigel *719.
Weiglein †88.
Weil †88.
Weise *736.
Weissbrod *528.
Weissenborn 316.
Weisser *800.
Weiss *656. *720.
Welaschoff *432.
Welzel *800.
Welzel d. Aelt. *800.
Wentzke *719.
Werner *504.
Wernher *16.
Wessely 229. *672.
Wessnek *432.
Wetzler 462.
Widtmann †88.
Wiebe *256.
Wiebel, v. 520.
Wiebel 696.
Wilbrand, 142. †344. 367.
Will 454.
M'William 144.
Williams †160.
Willmann *432.
Willmott 54.
Windeck †440.
Winckel 691.
Winkler 446.
Wistrand 506.
With *384.
Wittcke *608.
Wladimiroff *432.
Wolzechowsky *479.
Wolf †304.
Wolf, A. F. v. †344.
Wolffson 209.
Woskressensky *432.
Wossidlo *271.
Wunderlich *576. 753. 761.
Wutzer 63. 520.

Z.

Zachar *463.
Zagersky †344.
Zartmann 63.
Zehetmayer †463.
Zebler †720.
Zeidler †367.
Zeis, E. 32. 273.
Zeitfuchs 232.
Zeller *192.
Zeller *672.
Zemplin 417.
Zengerle 44.
Zermentsch *624.
Zeune 624. 638.
Zielke *736.
Zimmermann *80.
Zimmermann, K. G. 481.
Zimmermann 502.
Zimmermann, G. 676. 804.
Zimmermann 688.
Zimmermann *744.
Zimmermann 798.
Zöbrer 385. 401.
Zurmühlen *479.

XV. Jahrgang. Donnerstag, den 1. Januar 1846. 1. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ORIGINALIEN. Neumann: Hat die Arzneiwissenschaft seit einem halben Jahrhundert Fortschritte gemacht?
II. BÜCHER-ANZEIGEN. Martini: Von dem Einflusse der Secretionsflüssigkeiten auf den menschl. Körper etc. — Boder: Formulare für Studirende etc.
III. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Trousseau: Ueber Asthma thymicum. — Schlesier: Laryngospasmus. — Garay: Die äussere Application von kaltem Wasser bei Phthisis pulm. — Wilkinson: Ueber Vorfall der Intervertebralsubstanz als Ursache der Paraplegie. — Morand: Belladonna bei Incontin. urinae.
IV. TAGESGESCHICHTE. Hannover (Göttingen); Aus dem Mecklenburg-Schwerinschen; Preussen (Berlin).

I. Originalien.

Hat die Arzneiwissenschaft seit einem halben Jahrhundert Fortschritte gemacht?

Jeder einzelne Mensch muss sich aus gänzlicher Unwissenheit herausbilden. Indem er empfängt, was andere vor ihm gewonnen haben, hebt er sich leichter und höher, je besser der Unterricht, je grösser seine eigene Kraft und je beharrlicher sein Streben ist. So schreiten allmählig die Wissenschaften wirklich vorwärts, nicht ohne von zwei Hindernissen zu leiden. Das eine ist, dass Eigenliebe, Enthusiasmus, Vorurtheil alles Neue für Fortschritt hält; das zweite, dass sehr viel Altes, Werthvolles, Bewährtes vergessen wird. Als drittes Hinderniss kann man betrachten, dass jede neue Ansicht die vor ihr geltenden zu verdrängen strebt, da doch so leicht keine Eingang findet, welche nicht irgend eine wichtige Wahrheit enthält.

Vor einem halben Jahrhundert beherrschte Stoll die ärztlichen Schulen: man sah überall Gastricismus oder Entzündung: die Krankheiten sollten, wie Naturkörper, in ein System gereiht werden und man betrachtete sie darum bloss von der qualitativen Seite. John Brown warf mit der Kraft des Genius Zweifel in dies Beginnen und lehrte alle Krankheiten auch von ihrer quantitativen Seite auffassen. Dies war neu, wichtig und erregte unglaubliche Sensation, die nirgends so ausgebeutet wurde, wie in Deutschland, wo man eine Erregungstheorie lehrte, gegen welche Brown selbst, wenn er noch gelebt hätte, wahrscheinlich bedeutende Zweifel würde erhoben haben. In Italien gebar Browns Lehre den Contrastimulus Rasori's, der, wenigstens in Deutschland, nie recht Eingang finden wollte, aber in Frankreich kehrte Broussais die Brown'sche Theorie um, sah lauter Entzündung, wo nur ein rothes Pünctchen sich zeigte, beschenkte alle Kranken mit Gastroenteritis und machte sich hochverdient um die Blutegel, die so lange sich die Erde um die Sonne dreht, nie so reichliche Nahrung bekommen hatten, als durch ihn. Auch um Europa machte er sich verdient, dadurch, dass sich durch ihn mehr Franzosen zu Tode bluteten, als Menschen aus andern Völkern, obgleich seine blutdürstigen Schüler sich wie ein Strom über ganz Europa ausbreiteten: so hat er indirect aber zu den Siegen der Verbündeten in den Jahren 1813—15 beigetragen.

Die deutsche Naturphilosophie blühte zwar zugleich auf, allein da sie nie recht wusste, was sie wollte, wussten es andre noch weniger u. ihr Wirkungskreis blieb eng, so sehr er die Welt umfasste: Früchte setzte ihre Blüthe niemals an: vollblühende Gewächse haben keine Zeugungskraft. Hahnemann verkaufte den Bauern um Eilenburg Wasser und Milchzucker um theure Preise: da er sich darüber verantworten sollte, erklärte er, gerade darin seien Billion- und Decilliontheilchen eines Grans sehr wirksamer Substanzen, viel zu fein für chemische Reagentien, und er der Erfinder einer ganz neuen Praxis, nach welcher man Anatomie, Physiologie und alle andere Theorie entbehren könne und blos Specifica gegen jedes Uebel aufsuchen müsse: gebe man dem Kranken einen Decilliontelgran des Specificums, so höre die Krankheit auf. Diesem offenbar vom Entdecker selbst belachten System lag aber eine sehr richtige Idee zum Grunde, die, dass man den kranken Zustand eines Organs am sichersten erleichtere, wenn man einen dem kranken ähnlichen, nur im Grade schwächeren, dem normalen etwas nähern Zustand in ihm hervorrufe, wie man Erfrorne nicht durch Hitze, sondern durch Schnee, durch eiskaltes Wasser wieder belebt, verbrannte Haut durch heisse Umschläge heilt: man muss das leidende Organ gradweis zur Normalität zurückführen. Die Kraft dieser Idee hat die homöopathische Schule bis jetzt erhalten, doch hat sie auf die Unwissenheit in Anatomie und Physiologie verzichtet und die närrischen Decilliontelgrane antiquirt, oder wenigstens ist sie nahe dran, es zu thun. — Während so die Homöopathie sich mit der Wissenschaft auszusöhnen versuchte, sprach dieser ein Landmann Hohn. Schwitzen und gleich darauf sich tüchtig erkälten, viel, sehr viel Wasser trinken und die Haut so viel möglich stets unter Wasser halten, das sei das einzige Heilmittel aller Krankheiten und der Mensch reife nur zur vollkommenen Gesundheit in dem Verhältniss, in welchem er sich der Natur der Gans nähern würde, wenn nicht unbedachtsam der Schöpfer eine ölige Feuchtigkeit der Gans beigegeben hätte, die sie im Wasser trocken erhält: das sei von Seiten Gottes ein Irrthum. Wasserheilanstalten wuchsen in Deutschland, wie Pilze nach warmen Tagen, und die Gläubigen pilgern noch immer zahlreich hin.

Während alle diese Neuerungen sehr zweifelhaft liessen, ob die Wissenschaft vorwärts schreite, machten andre Theile der Naturwissenschaft, besonders die Chemie, Riesenschritte: zugleich vollendeten die Anatomen die Erkenntniss der Structur der Organe und fügten die Histologie, die Kenntniss der Textur derselben, sich an; zugleich trat die organische Chemie ins Leben. So wurde der Physiologie vorgearbeitet, die diese Hülfsmittel treu benutzte. Chirurgie, Entbindungskunst erlangten mehr Sicherheit und wurden durch treffliche Erfindungen bereichert. Die Pharmacie dankte der Chemie hochwichtige Entdeckungen: man lernte die Alkaloiden in den vegetabilischen Stoffen kennen und bereicherte so den Arzneischatz durch die wirksamsten aller Mittel; auch neue wurden erfunden, unter welchen das Jod als eine der unersetzlichsten Substanzen vorragt. Man vereinfachte die Arzneiformeln, und wenn man vielleicht dadurch manches einbüsste, indem durch Zusammenwirken mehrerer Substanzen gar wohl ein anderes Resultat erzielt werden kann, als durch jede einzelne, gewann man durch Abschaffen des seltsamen Gebrauchs, für jedes Symptom ein Mittelchen in Eine Flasche zu vereinen, welche dadurch nicht selten gar nichts mehr leisten konnte. Laennec förderte die Diagnose durch ein mechanisches Mittel: Schönlein bemüht sich, durch chemische und mikroskopische Hülfe dasselbe zu thun.

Wenn es nur nicht dahin kommt, dass künftig der Arzt beim Krankenbesuch einen Experimentator mitbringen muss, der Urin, Auswurf, eben aus der Ader gelassenes Blut, Excremente, Schweiss, vielleicht selbst die Zimmerluft mit Reagentien untersucht, während der Herr Doctor sein Hörrohr auspackt, seine Holzscheibe auf alle Glieder des Kranken legt und mit dem Hämmerchen drauf pocht, dann überall das Rohr aufsetzt und horcht, sodann das Mikroscop

hervorzieht, um noch allerlei zu untersuchen, dann eine Wage, Blut zu wiegen und die Kügelchen darin zu zählen etc. Ich besorge sehr, dass die Kranken und ihre Angehörigen, wenn sie höflich wären, den Arzt ersuchten, seine Besuche nicht zu wiederholen, wären sie aber ungestüm, ihm sammt dem Gehülfen, den Reagentienkasten, der Wage, dem Mikroskop u. s. w. solche Gründe zum Nichtwiederkommen auflegten, dass er von selbst die Lust verlöre.

Die Sache hat eine sehr ernstliche Seite. Man irrt, wenn man hofft, mit Mikroskop und Reagentien dem Leben zu begegnen. Wir können nur zerlegen, das Leben kann nur verbinden. So belehrend daher auch die organische Chemie werden kann, so wird sie doch nie für die Diagnose der Krankheiten leisten, was man von ihr erwartete. Nur Ein Beispiel! Arterienblut ist fähig, sich in alle Organe, in alle abgesonderten Säfte des Körpers zu verwandeln, Venenblut nicht. Die Chemie mag aber beide Blutarten analysiren, wie sie will: sie wird nimmermehr ausmitteln, was dem Venenblut dazu fehlt, was das Arterienblut dazu fähig macht.

Wenn man aber auch den rechten Weg, die Gesetze des Lebens zu erforschen, noch nicht gefunden hat, so ist es doch schon ein wichtiger Fortschritt, dass man erkennt, Krankheit sei Lebenserscheinung, Wirkung der Heilmittel nicht minder, folglich um nicht auf Gerathewohl jene zu beurtheilen und diese zu wählen, müsse man die Gesetze des Lebens kennen. Mein verehrter Lehrer Platner nannte vor etwas mehr als einem halben Jahrhundert die Physiologie disputationem probabilem de functionibus corporis humani und kaum war sie das, denn wirklich ist die Hallersche Physiologie nichts weiter als angewendete Anatomie. Wer da zweifelt, ob sie in dieser Zeit fortgeschritten, der vergleiche Haller's Werk, das Meisterwerk des berühmten Mannes, mit Burdach's Werke!

Nicht geringere Fortschritte, als die Physiologie, ja vielleicht grössere noch, hat die pathologische Anatomie gemacht, wobei wir der Pariser und der Wiener Schule das meiste verdanken. Wenn man auch zuweilen im Leichnam gesehen hat, was man sehen wollte, wenn besonders Entzündungsspuren oft gesehen wurden, wo keine Entzündung gewesen war, so hat man doch höchst belehrende Entdeckungen gemacht. Wenn also die Krankheitslehre von ihren beiden Basen aus, von der Physiologie und pathologischen Anatomie aus, bearbeitet wird, so muss sie nothwendig mit mehr Sicherheit fortschreiten, als wenn sie nach Ideen neue Fäden spinnt, die der nächste Ideolog, um mich Napoleons Worte zu bedienen, zerreisst, um Raum für seine Fäden zu gewinnen.

Wenn wir also gleich sehr wohl einsehen, dass wir noch nicht am Ziele sind, wenn wir gleich noch nicht alle Pedanterie abgelegt haben, die leider oft uns den Augen der Welt hat lächerlich erscheinen lassen, wenn gleich die Schulen sich immer noch anfeinden und widersprechen, wenngleich rohe Ignoranz und Keckheit noch immer das Publikum blenden, so sind doch die Grundlagen der Heilkunde, die allgemeine Kenntniss der Natur zuvörderst, nächstdem Anatomie, Physiologie u. pathologische Anatomie, auf eine Höhe gebracht, welche sie nie vorher erreicht hatten, so sind doch einzelne Theile der Heilkunde, namentlich die technische Chirurgie und die Entbindungskunst, ihrer Vollendung sehr nahe gebracht, so sind doch einzelne Theile der Heilkunde, als vorzüglich Diagnostik, zu grosser Vollkommenheit gediehen, so sind wir doch mit einem reichen Apparat höchst wirksamer Heilmittel aller Art gerüstet, dergleichen die Vorzeit nicht kannte, so sind doch in jedem Theile der Heilkunde denkende Männer aufgetreten, denen es nicht um Rechthaben, nicht um ihr System, sondern um Wahrheit zu thun ist.

Dass die Zahl der Aerzte sich auf beunruhigende Weise vermehrt hat, ist ein Unglück, denn die nothwendige Folge davon ist, dass der ärztliche Stand in der Achtung des Publikums sinkt. Dies ist um so betrübender, da die Aerzte fast allein in Absicht auf die Mittel ihrer Existenz auf das Publikum angewiesen sind. Im preussischen Vaterlande wäre jedoch den Folgen dieses Uebels leicht abzuhelfen, wenn das ganze Compagniefeldscheererwesen bei der Armee aufgehoben, den Militairärzten eine würdige Stellung gesichert, so viel angehende Aerzte, als da könnten und wollten, bei der Armee beschäftigt u. diesen nach einigen Dienstjahren Anstellung als Bezirksärzten gesichert würde.

So möge denn das beginnende Jahr fruchtbringend sein für die Wissenschaft u. glücklich für ihre Bekenner! Aeusserst wenigen giebt Galenus, ihr Ahnherr, opes, aber opem sollte und könnte der Staat, nicht ohne eigenen Vortheil, denen gewähren, die ihrer bedürfen.

Trier, im December 1845. **Neumann.**

II. Bücher-Anzeigen.

1. **Von dem Einflusse der Secretions-Flüssigkeiten auf den menschlichen Körper im Allgemeinen und insbesondere von dem Einflusse der Thränen auf das menschliche Auge.** Ein Beitrag zur Kenntniss der animalischen Gifte von F. Martini, d. Med. u. Chir. Dr., Oberamtsarzt, pract. Arzt u. s. w. zu Saulgau in Würtemberg. 1 (allgem.) Thl. X u. 581 S. 2. (specieller) Thl. — (auch unter dem Titel: von dem Einflusse der Thränen auf das menschliche Auge u. s. w.) VII u. 736 S. Belle-Vue bei Constanz, Verl.- u. Sort.-Buchhdlg. 1843, 44. (Pr. 5½ Thlr.)

So lang dieses pomphaft angekündigte Werk ist, so kurz glauben wir in der Anzeige desselben sein zu dürfen. Es beabsichtigt, eine neue Aera in der Wissenschaft zu begründen, wird aber nur wenig gläubige Schüler finden. Trotz der Kenntnisse und Erfahrung, die Verf. zeigt, gehört derselbe doch nicht der Zahl derjenigen privilegirten Geister an, denen man die unwissenschaftliche Manier darum verzeiht, weil sie von Ideen durchwachsen ist. Unser Verf. ist kein Rademacher! Nach ihm entspringen Entzündungen und Fieber nicht im Blute, sondern in den Secretionsflüssigkeiten, beiderlei Zustände sind nur Vergiftungen; das Blut gilt ihm als eine todte Ernährungsflüssigkeit, welche deshalb des Lebens ermangelt, weil sie auf dem Wege der Verdauung aus todten animalischen und vegetabilischen Stoffen bereitet wird, die immer noch mehr abgetödtet werden, bis sie zur gemeinschaftlichen Nahrung aller Theile des Körpers taugen. Jede mechanische, chemische oder durch Exanthembildung verursachte Verletzung der Schleimhäute bewirkt dadurch, dass sie das normale Secret mit den tiefer liegenden Geweben in Berührung bringt, örtliche oder allgemeine Vergiftung, Entzündung oder Fieber. Das Blut selbst hat mit der Entstehung derselben nichts zu schaffen. Mit dem Versuch, diese Grundansichten zu beweisen, beschäftigt sich Verf. in der ersten Hälfte des allgem. Theils. Es folgen Excurse über die Erscheinungen, entfernteren Ursachen, Arten etc. des Fiebers, mit allgemeinen Betrachtungen über Therapie, welche vernunftgemäss nur in Beseitigung der Ursache bestehen könne. — Specielle Betrachtung des Einflusses der Secretionsflüssigkeiten auf die Entstehung von Krankheiten. Wirkung des Urins. Nierenentzündung ist Folge des Eindringens des Urins, welcher in die verletzten Gewebe tritt und sie corrodirt; die gewöhnliche Behandlung leistet nichts, wenn sich der Urin nicht durch einen Abscess einen Weg nach aussen bahnt. Das naturgemässeste Mittel wäre (S. 245), eine Niere nach Unterbindung der Blutgefässe auszuschneiden; da aber die meisten Menschen „aus unsern Civilisationsparken" dies nicht aushalten würden, so könnte man dieses Verfahren nur bei Thieren, und „wahrscheinlich auch Wilden oder diesen an Kraft nahe stehenden Menschen" in Anwendung bringen. — Auf solche höchst baroke Weise geht's fort durch verschiedene Krankheitsgebiete, wobei man häufig daran erinnert wird, Verf. recurrire auf die biblische Regel: wenn dich dein Auge ärgert, so reiss es aus. — Der zweite Theil bildet ein Lehrbuch der Augenkrankheiten, worin die Principien des Verfs. ihre erste practische Probe machen und namentlich gezeigt wird, „wie das Auge der Spiegel des Leibes ist und wie Entstehung und Verlauf der Krankheiten der grossen Schleimhautorgane angesehen und in Zukunft studirt werden müssen."

2. **Formulare für Studirende der Medicin und Chirurgie und für Pharmaceuten.** Nebst einer Anzahl von Beispielsformeln grösstentheils nach berühmten Aerzten und einer Synonymen-Tabelle fast aller officinellen chemisch-pharmaceutischen Arzneimittel von H. M. Boder. Prenzlau (C. Vincent) 1845. IV u. 148 S. 8. (Pr. ⅓ Thlr.)

Form und Inhalt dieser Schrift haben vor jener von andern Büchern über Receptkunde nichts voraus. Es wiederholen sich die allgemeinen Regeln über Formulare, übrigens in kurzer und fasslicher Darstellung, darnach die be-

sonderen Lehren über die einzelnen Arzneiformen, wie sie zum innern und äussern Gebrauch dienen, von der Mixtur, Lösung, Saturation ab bis zu den Bädern, Einspritzungen u. Klystiren. Jeder Abschnitt wird für sich mit einer gewissen Bündigkeit und Kürze besprochen, die stark an ein Collegienheft erinnert, und durch verschiedene Beispiele zur Anwendung erläutert. Auch unter letzteren finden sich nur längst bekannte vor, obschon zugleich einige vom Verf. wie S. 66 eine Pillen-, S. 85 eine Speciesformel. Dass hierdurch den ersten Bedürfnissen genügt worden ist, wird zugegeben; grössere Ansprüche darf man nicht stellen. In einem Anhange finden sich noch einige Mittel berührt, welche von den Aerzten zum öftern mündlich verordnet werden, wie die Bereitung der Theee, Ptisanen und Gallerten. Den Schluss bildet eine übersichtliche Zusammenstellung der gangbarsten Benennungen der am häufigsten gebrauchten chemisch-pharmaceutischen Präparate.

Strumpf.

III. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Trousseau im Journ. de médec. (vgl. Froriep's Not. Nr. 786. 1845) sucht nachzuweisen, dass das sogenannte Asthma thymicum oder Koppii in den meisten Fällen keineswegs auf einer Hypertrophie oder sonstigen Alteration der Thymusdrüse beruhe, sondern dass dieses Uebel sowohl, wie zum Theil auch der Laryngismus stridulus oder Asthma Millari, nur Formen partieller Convulsionen sind. Bei Kindern bieten Convulsionen meist die epileptische Form dar; das Kind schreit, wird steif und zuckt mit dem Körper bei fixirtem Thorax und aufgehobener Respiration. Das Anfangs bleiche Gesicht wird violett gefärbt, die Venen sind ausgedehnt, darauf treten Anfangs schnelle, später langsamere klonische Krämpfe ein, worauf eine tiefe Exspiration und allgemeine Muskelerschlaffung den Anfall schliesst, nach welchem mehr oder weniger Somnolenz und Stupor zurückbleiben. Der Anfall dauert 1 bis 2 Minuten; auf einen Paroxysmus kann fast unmittelbar ein anderer folgen, und so stets von Neuem nach kleinen Pausen eine unbegrenzte Zeit hindurch eine Reihe von Anfällen stattfinden. Zuweilen ist jedoch auch der Krampf anhaltend und dauert Stunden, selbst Tage lang; die vorhandenen Intervalle sind hier nicht frei. Bei dieser Form des Krampfes, welche oft durch einen epileptischen Anfall eingeleitet wird, verliert das Kind nicht völlig das Bewusstsein; es schreit, um ein Bedürfniss auszudrücken, oder klagt über Schmerz, und kann die Gliedmassen willkürlich bewegen. Der Krampf ist also hier kein allgemeiner, sondern genau genommen nur partiell. Convulsionen können sich noch mehr localisiren; nach einem heftigen, epileptischen Anfall kann eine Körperhälfte Stunden lang von klonischen Krämpfen afficirt bleiben bei ungestörtem Bewusstsein und normalen Bewegungen der andern Körperhälfte. Die angegebenen Convulsionen sind leicht zu erkennen, aber dieselben können auch partiell und innerlich sein, wo dann die Diagnose keineswegs immer leicht ist. Innere Krämpfe sind partielle Krämpfe, welche vornämlich die Muskeln des Augapfels, des Pharynx, des Larynx u. des Athmungsapparates befallen. Die häufigste Form derselben characterisirt sich durch Aufwärtskehren und Beweglichkeit des Augapfels, fast gänzlichen Verlust des Bewusstseins oder wenigstens einen gewissen Grad von Stupor, durch ungemein erschwerte oder unmögliche Deglutition, und durch gleiches, bald kaum bemerkbares, bald tiefes und blasendes Athmen. Zuweilen agiren allein das Zwerchfell und die inspiratorischen Brust- und Bauchmuskeln, und dann wird auf 1, 2 bis 3 Minuten ein eigenthümliches Laryngealblasen vernommen, als wenn das Ein- und Austreten der Luft durch ein Hinderniss gehemmt würde. Wenn die eigentlichen Kehlkopfmuskeln zu gleicher Zeit krampfhaft ergriffen sind, so erscheint die Störung des Athmens höchst gefährlich, obwohl sie dieses nur bei langer Dauer dieses Zustandes wird. Dies ist die eigentliche Erklärung jener Athmungsstörungen, welche mit den Namen Asthma thymicum oder Laryngismus stridulus bezeichnet worden sind, und die auf einer gestörten Harmonie zwischen den Bewegungen des Zwerchfells und der Muskeln der Giesskannenknorpel beruhen, welche letztere in diesen Fällen in demselben Zustande sich befinden wie bei den Thieren, wo man den n. recurrens durchschnitten hat. Aus dem Gesagten erklärt sich, warum das Asthma thymicum so häufig in den Augen einiger Beobachter, von Anderen niemals beobachtet worden ist; indem die Einen dasselbe einer Hypertrophie der Thymus zuschreiben, was den Andern nur eine eigenthümliche Krampfform ist. Die Thymusdrüse, gleich den Nebennieren ein Uebergangsorgan, ist dazu bestimmt, nach der Geburt des Kindes atrophisch zu werden, und ist am wenigsten von allen Organen zu Hypertrophie geneigt. In den 6 Jahren, während welcher Verf. bedeutenden Kinderspitälern vorgestanden hat, hat er nicht ein einziges Mal die Thymusdrüse hinlänglich vergrössert gefunden, um die leichtesten Zufälle hervorzurufen.

— Die Geschichte eines Falles von Laryngospasmus, erzählt Dr. Schlesier in Peitz in Casper's Wochenschr. 1845, und schliesst dieselbe mit folgender Epikrise: „Ich habe nach dieser Mittheilung wohl nicht nöthig, die Unterscheidungspuncte noch besonders hervorzuheben, die zwischen dem Krampf der Stimmritzenbänder u. dem Lungen-Asthma in ihrer äussern Erscheinung obwalten und die Diagnose des ersteren vollkommen sichern. Die Symptome, die aus der Functionsstörung der Stimmritze hervorgehen, die so scharf hervortreten und so viel Aehnlichkeit mit den Stickanfällen im Croup haben, der ganz veränderte Ton der Stimme oder die völlige Stimmlosigkeit, die metallisch-pfeifende Inspiration, die gestreckte Lage auf dem Rücken mit zurückgebogenem Kopfe, welche der Asthmatische nie erträgt, und der eigenthümliche Ton des Hustens characterisiren den Laryngospasmus und lassen ihn auf den ersten Blick von Lungen-Asthma unterscheiden.

— Die äussere Application von kaltem Wasser bei Phthisis pulmonalis empfiehlt Dr. Garay in der Oesterr. med. Wochenschr. 1845. Er macht darauf aufmerksam, dass der entzündliche Zustand der Lungen bei dieser Affection, die Ablagerung von Tuberkeln und der Husten in naher Beziehung zu einander stehen, und dass durch die Milderung eines dieser Symptome auch die andern gebessert werden können. Die örtliche Application des kalten Wassers ist nun eins der mächtigsten Mittel zur Beseitigung localer Entzündung und zur Verhütung der Ausgänge derselben in Erweichung oder Eiterung, und wenn dieselben Wirkungen auch bei der Phthisis erzielt würden, so möchten hierdurch auch die andern Symptome derselben beseitigt werden können. Zum Beweise hierfür führt Verf. einen Fall von Phthisis, von bedeutender Entzündung der Lungen u. Fieber begleitet, an, in welchem er kaltes Wasser Morgens u. Abends auf den Hals u. die Brust giessen liess und binnen 3 Monate alle Symptome(?) verschwanden.

— Ueber Vorfall der Intervertebralsubstanz als Ursache der Paraplegie hat J. Wilkinson King in der Lond. med. Gaz. Beobachtungen mitgetheilt. Er fand zuweilen in dem Wirbelkanale kleine Vorfälle der weichen Intervertebralsubstanz, welche eine Art von Stiel hatten und die ligamentösen Bänder zwischen zwei Wirbelkörpern trennten. Ein 53jähriger Mann bekam in Folge einer Beschädigung Paraplegie. Bei der Section fand man an den hintern Flächen der Intervertebralknorpel zwischen Hals und Lenden an 2—3 Stellen kleine, gelbe, opake, brüchige Körper in Contact mit der Zwischenwirbelsubstanz und anscheinend von derselben ausgehend. Sie glichen nicht scrofulösen Geschwülsten und waren der Intervertebralsubstanz sehr ähnlich; eine Art von Hypertrophie derselben, aber gelblicher, fester und zerbrechlicher; der grösste derselben hatte den Umfang einer Erbse. Diese kleinen Körper können eine gewisse Grösse erreichen, aber dann degeneriren und verschwinden sie. Ihr Entstehen hängt wahrscheinlich von einer Atrophie oder Ruptur der anliegenden Ligamente ab.

— Morand rühmt in s. Mémoir. et observ. cliniques de méd. et de chir. (Tours 1845) die ausgezeichnete Wirkung der Belladonna gegen Incontinentia urinae nocturna bei Kindern sowohl, wie bei alten Leuten, in allen Fällen, wo keine organ. Veränderung der Harnwege zugegen ist. Bei Kindern von 4—5 Jahren fängt er mit ¼ Gr. des Extracts, Morgens u. Abends an, vermehrt dann die Dosenzahl bis auf 4 und 5 täglich. Bei Erwachsenen und Greisen steigt er auf 2—3 Gr. täglich. Er führt mehrere Fälle an, wo ihm auf diese Weise in 4—5 Wochen die radicale Heilung sehr veralteter Uebel der Art gelang.

IV. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Hannover. *Göttingen.* Für den November 1848 ist von der physikalischen Klasse der königl. Gesellschaft der Wissenschaften zu Göttingen folgende neue Preisfrage aufgegeben: Es wird gewünscht, dass die Natur des sogenannten krampfhaften Asthma's der Erwachsenen näher untersucht und insbesondere erörtert werde, in wiefern dasselbe wirklich als eine rein und ursprünglich nervöse Affection vorkommen könne, oder als ein mehr von anderen Affectionen abhängendes Leiden anzusehen, und wie es von anderen Arten des Asthmas oder überhaupt Krankheiten, die sich auch durch asthmatische Zufälle äussern, zu unterscheiden sei. Die Concurrenzschrift muss vor Ablauf des Sept. des bestimmten Jahres an die königl. Societät postfrei eingesendet sein. Der für diese Aufgabe ausgesetzte Preis beträgt 50 Ducaten. — Die für den November 1845 zu erledigende Haupt-Preisfrage: „welche Stellung sich dem sympathischen Nervensysteme durch anatom., mikroskop. und durch patholog. Untersuchungen anweisen lasse", ist unbeantwortet geblieben.

†† **Aus dem Mecklenb.-Schwerinschen.** (30. Nov.) Die unzufriedene Stimmung der mecklenb. Aerzte hinsichtl. der neuen Medicinal-Taxe und einer Beeinträchtigung in ihrer Praxis durch Pfuscher, namentlich durch das fast unbeschränkte wasserärztl. Treiben der Laien, dauert noch in einem hohen Grade fort. In dieser Angelegenheit ist nun aufs Neue ein wackerer Kämpe aufgetreten, der Hofrath u. Kreisphysikus Dr. Dornblüth in Plau. Dieser stellt in einer eigenen Broschüre, seinem 3ten Werke dieser Art, das Mangelhafte unserer Medicinal-Einrichtungen auf; zugleich sucht derselbe auf privativem Wege die Aerzte des Landes zu gemeinschaftlichen Schritten bei der Landes-Regierung, behufs einer Revision der Medicinal-Taxe und anderer Uebelstände in der Medicinal-Ordnung, zu vereinigen. Bedauerlich hat aber sein Vorhaben wenig Anklang bei den Collegen gefunden, indem namentlich seine Ansichten über Vertretung der Medicinalpersonen, das Gewicht, was er auf die Kreisphysiker legt und die Schuld, welche er auf die Medicinal-Commission zu Rostock wälzt, nur von Wenigen gebilligt werden. Diese Bemerkungen sollen nicht dazu dienen, die Verdienste dieses strebsamen Mannes zu verkleinern, dagegen mögen sie denselben auffordern, nicht in den Fehler der Einseitigkeit und des herrischen, absprechenden Vertretens der individuellen Ansichten zu gerathen, auch jeden Schein des persönlichen Interesses zu vermeiden.

— — Die in politischen Blättern vielfach besprochene Schrift eines heimischen Collegen, des früheren Hagenower Arztes, Dr. Raber, hat grosse Sensation erregt.*) Die Schicksale dieses hart heimgesuchten Arztes sind als ein Weissagungsspiegel von manchem Andern angesehen worden. Sie dürfen aber auch als ein practischer Fingerzeig betrachtet werden, dass der Arzt nicht blos am Krankenbette, sondern auch überall im alltäglichen Leben Ueberlegung und Besonnenheit bedarf. Dr. Raber gilt für einen sehr geschickten Arzt, seinen Erlebnissen nach aber auch für einen leidenschaftlichen Mann. Sachkundige urtheilen über seine Angelegenheit, er habe viel Recht, in Beachtung der Form aber oft verstossen. Wie grosse Sympathie Raber's ehemalige Mitbürger, die Hagenower, in deren Nähe, zu Lehsen, er sich jetzt aufhält, für ihn hegen, beweist der Umstand, dass von dort sie ihn nicht allein haben rufen lassen, sondern auch, als ihnen dies „widerrechtlich" verwehrt worden ist, ihrem Stellvertreter auf dem gegenwärtigen Landtage — laut einer der jüngsten Nummern der Hamburger Neuen Zeitung — unter Anderm die folgenden Gesuche auftrugen: „4) erwarteten sie, dass derselbe („der Repräsentant") das durch den engern Ausschuss intimirte Vertretungsgesuch des Dr. Raber zu Lehsen wegen Bestellung eines Regierungsprocurators unterstütze; und endlich 5) wünschten sie, dass er die Erlassung eines Gesetzes beantragen möge, wodurch alle Staatsbürger in ihrem unveräusserlichen Rechte, jeden beliebigen Arzt zu wählen und herbeiholen zu lassen, gehörig geschützt werden." — Ueber einen weitern Erfolg in dieser Sache verlautet noch nichts.

⊙ **Preussen.** *Berlin.* In der Sitzung der Hufeland'schen medic. chir. Gesellschaft vom 21ten Nov. sprach der Herr Geh.-Rath Müller über die Construction der Nieren der Menschen und Fische, namentlich der Myxinoiden, wobei er die Verdienste des englischen Arztes Bowmann (?) um die genauere Erkenntniss derselben rühmlichst erwähnte. Hierauf theilte er einige Skizzen aus seinen Reisen mit, und erläuterte nebenbei das Meerleuchten auf der Nordsee. Er habe mehrere der medusenartigen Thierchen, die das Leuchten verursachen, gesammelt, um sie hier mikroskopisch zu untersuchen, was ihm aber nicht gelungen sei. Er sprach ferner über Wimperbewegungen, über die physiologisch noch nicht genau erklärte Vertheilung der Wundernetze bei Menschen u. Thieren etc. Gesprächsweise machte Müller darauf aufmerksam, dass man durch eine tiefe Inspiration auf kurze Zeit den Radialpuls willkührlich verschwinden machen könne. Denn dadurch wird die Arteria subclavia, wo sie unter der Clavicula über die erste Rippe sich beugt, zusammengepresst, und das Fortströmen der Blutwelle in die Axill., brachial. und radialis verhindert.

— In der Sitzung vom 5ten Dec. theilte der Herr Professor Schultz der Gesellsch. seine Experimente mit, welche er an Thieren mit einigen Arzneimitteln angestellt hat. Zuerst zeigte er einen Frosch vor, dem er Coniin gegeben hatte, wodurch das Thier gelähmt worden ist. Diese Lähmung verschwand grösstentheils, als er als Antidotum demselben etwa $\frac{1}{30}$ Gr. Strychnin gegeben hatte, nachdem vorher fast 14 Tage hindurch die heftigsten Krämpfe dadurch entstanden waren. Fast alle Arzneimittel, fuhr Schultz fort, äussern fast dieselbe Wirkung auf den Organismus, sowohl bei Menschen, wie bei Thieren, und zwar durch alle Thierklassen hindurch. So sah er, dass wenn Bienenkörbe in der Nähe von der Senfpflanze sich befanden, die Bienen durch den Genuss des Senfes an Diarrhöe und Cholera in Menge starben. Auf die Frage des Herrn Dr. Jaffé, wie es wohl demnach zu erklären sein möchte, dass Ziegen den giftigen Schierling ohne Schaden fressen, erwiederte Schultz, dass dies mit der eigenthüml. Construktion des Magens derselben zusammenhänge. Ihre Se- u. Exkretionen seien jedoch von giftigen Eigenschaften nicht frei, so dass, wenn Ziegen zu viel von diesen und ähnlichen Doldenpflanzen genossen haben, ihre Milch sogar giftige Wirkung äussere. Daher sei es auch sehr wichtig, bei Ammen schädliche Nahrungsmittel sorgfältig zu vermeiden, da, wenn man einer Amme eine Dosis Opium giebt, der Säugling sogar in Schlaf verfällt, es sei also auch narkot. Wirkung vermittelst der Milch als faktisch anzunehmen. — Hierauf ging der Prof. auf die Resultate über, die er durch Mischung von frischem Blute mit kleinen Dosen von Metallsalzen erhalten hat. Alle äussern ihre Wirkung dadurch, dass sie die Gerinnbarkeit des Blutes zerstören, u. thun dies alle ohne Unterschied, Eisen wie Quecksilber. Aber nicht blos das Blutplasma, sondern auch die Blutblasen (Kügelchen) werden durch die Metallsalze verändert. Es wurden nun die spec. Veränderungen, die jedes Salz hervorbringt, sowohl die Form der Kügelchen, als auch die Farbe derselben auseinandergesetzt. Nebenbei müsse er noch bemerken, dass die Eigenschaft des Kali nitr. als Antiphl. zu wirken, wohl auch nur darauf beruhen möge, dass es mit Blut vermengt den Faserstoff desselben zerstöre. Schwindel, Asthma, Schwäche, Lähmung und ähnliche Symptome, die man bei Vergifteten wahrnimmt, seien sehr einfach aus einer Zersetzung des Bluts zu erklären; auf das Nervensystem wirken Gifte erst secundär, was er noch ausführlich auseinandersetzte.

— — (M. Z.) In den Kreisen der Professoren der hiesigen Universität erzählt man sich, dass Prof. D'Alton in Halle als Prof. der Physiologie an die hies. Hochschule mit Zusage eines bedeutenden Gehalts berufen werden soll. Da unsere Hochschule einen der bedeutendsten Physiologen Europas besitzt, so macht die Berufung des Prof. D'Alton, dessen Geltung auf dem Gebiete der Wissenschaft man übrigens nicht zu nahe tritt, Aufsehen.

*) Dr. Raber hat seine Angelegenheit in einer auf eigene Kosten erschienenen Schrift selbst geschildert, die Schrift führt den Titel: „Nothgedrungene Selbstvertheidigung des aus der Stadt Hagenow vertriebenen Dr. med. Raber. Mit actenmässigen Belegen. Hagenow 1845. S. VIII u. 387." Der Sachverhalt ist kurz folgender: Dr. R. fasste Anfangs d. J. 1841 den Entschluss, seinen bisherigen Wohnort Goldberg zu verlassen und nach Hagenow zu ziehen. Anstatt einer freien, den Landesgesetzen entsprechenden Niederlassung wurde ihm gleich von Seiten des Hagenower Magistrats nur die Zusage gemacht, dass ihm vorläufig bis Michaelis 1842 in H. zu wohnen gestattet sei. Dr. R. hatte nun bald das Unglück, in Folge einiger unbedeutenden Reibungen, namentlich eines Kinderfestes, das dem hochlöbl. Magistrate von H. nicht genehm zu sein schien, den Unwillen des Magistrats, in spec. des Hrn. Bürgermeisters Bölte, Alleinherrschers von Hagenow, auf sich zu laden. Für letzteres hatte sich aber Dr. R. lebhaft interessirt, es endigte damit, das man beim Nachhausegehn vor dem Hause des Rectors den Lehrern noch ein Vivat brachte. Hierauf erhielt Dr. R. unterm 26. Juli 1842 eine Zuschrift des Hrn. Bölte, worin man ihm vorwarf, sich zum Anstifter und Anführer eines tumultuarischen Strassenscandals aufgeworfen zu haben, ihm erklärte, dass man seine „Wirksamkeit mit den öffentlichen Interessen für das Bestehen guter Ordnung und Ruhe in der Stadt H. nicht vereinbar erachten könne", und weiter eröffnete, dass unter obwaltenden Umständen R. auf eine Verlängerung der ihm nur bis Michaelis d. J. ertheilten Aufenthaltserlaubniss nicht werde rechnen können, sondern auf seinen Wiederwegzug aus der Stadt mit dem Ablauf solcher Frist werde gehalten und zu dem Ende eventualiter weitere Verfügung getroffen werden. Das war kein Spass mehr, es war bitterer Ernst! Dr. R. verliess sich zwar auf den Schutz der Landesregierung, sah sich aber ganz und gar getäuscht. Nach manchem Hin- und Herschreiben wurde ihm nur „in billiger Berücksichtigung der rauhen Jahreszeit gestattet, bis Ostern 1843 in H. zu verbleiben, insofern nicht sein ferneres persönliches Verhalten seine frühere Ausweisung vernothwendigen sollte, auf eine weitere Verlängerung seines Aufenthaltes daselbst habe er sich aber in keinem Falle Rechnung zu machen." Der directe Weg an Se. königl. Hoheit den Grossherzog änderte gleichfalls in den gegen ihn gefassten Beschlussnahmen nichts. So musste R. am 23. April 1843 die Stadt H. wirklich verlassen, indem er sich durch solche Zwangsmassregel zugleich einer bedeutenden, ihn anständig ernährenden ärztlichen Praxis beraubt sah; das Bedauern und die thätige Theilnahme des grössten Theils der Einwohnerschaft begleiteten ihn; er zog nach Lehsen, woselbst der verfolgte Mann aber nur wenig Beschäftigung fand, zumal ihm auf das strengste untersagt wurde, sich in der Stadt H. und deren Umgegend auf ärztlicher Praxis betreffen zu lassen. — Wir sind keineswegs geneigt, uns in Bemerkungen darüber einzulassen, ob es nicht diesen oder jenen giebt, welcher sich bei Durchlesung der Broschüre des Hrn. Dr. Raber in die finstersten Zeiten mittelalterlicher Barbarei zurückversetzt wähnen möchte: facta loquuntur! Wir wollen dem Dr. R. nur einen Vorwurf daraus machen, dass er sich bei seinem Aufenthaltswechsel von vornherein eine nur mit einschränkenden Bestimmungen gestattete Niederlassung in H. gefallen liess; er musste bedenken, dass die Menschen schwach sind, ganz besonders aber der Hagenower Magistrat an dieser adamitischen Erbschaft laborire. — Der zweite Theil der Raberschen Schrift enthält über das Treiben des Amtsarztes Dr. Vogel in H. manche erquickliche Schilderung; ob jedoch die sehr ausgebreiteten „Denunciationen der Pflichtwidrigkeiten" dieses Amtsarztes sich so ganz rechtfertigen lassen, möge dahin gestellt sein. D. H.

Herausgegeben und redigirt von Dr. J. J. Sachs. — Verlegt von der Expedition der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5). Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 3. Januar 1846. **2. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGE. Moser: Die medicinische Diagnostik und Semiotik.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Puisaye: Ueber die Electricität als therapeutisches Mittel. — Kali nitricum gegen Asthma. — Mayer: Practische Mittheilungen über die Thermalbäder zu Hofgastein. — Helfft: Die Emser Thermen bei Lungentuberkeln schädlich.
III. TAGESGESCHICHTE. Mecklenburg-Schwerin (Rostock); Frankreich (Paris); Russland.
IV. PERSONALIEN.

I. Bücher-Anzeige.

Die medic. Diagnostik und Semiotik, oder die Lehre von der Erforschung und der Bedeutung der Krankheitserscheinungen bei den inneren Krankheiten der Menschen, bearbeitet von Dr. A. Moser. Leipzig (F. A. Brockhaus) 1845. XII und 520 S. gr. 12. [Pr. 2 Thlr.]

Die Redaction der Encyclopädie der medicinischen Wissenschaften, Dr. A. Moser in Berlin, hat die dritte Abtheilung derselben, die medicin. Diagnostik und Semiotik, selbst bearbeitet und, um sie zugleich als ein selbstständiges Werk hinzustellen, mit einem doppelten Titelblatte versehen. — An die sogenannte Bearbeitung einer Doctrin stellt man weniger die Ansprüche eigenthümlicher Ansichten, Beobachtungen und Erfahrungen, als die einer wohlgeordneten und umfänglichen Darlegung aller wichtigen Leistungen der Vergangenheit und Gegenwart: die Bearbeitung der Diagnostik und Semiotik, in deren Gebiete sich an das reichhaltige und noch nicht veraltete Material der früheren Zeit grosse Fortschritte geknüpft haben, fordert vor Allem grossen Fleiss und durch eigene Erfahrung gereifte Beurtheilungskraft: nach jener Ansicht und mit diesen Fähigkeiten ist es möglich, „die Diagnostik und Semiotik in ihrer jetzigen Entwickelung darzulegen." Dies Letztere ist die besondere Aufgabe, welche der Verf. sich gestellt und nach unserm Dafürhalten im Ganzen befriedigend gelöst hat.

Auf welche Weise der Verf. die hierher bezüglichen Verdienste der Aerzte aus verschiedener Zeit erfasst, würdigt und beurtheilt, ergeben die folgenden Zeilen aus dem kurzen Vorworte des Buches: „Die Diagnostik und Semiotik der neuern Zeit unterscheiden sich wesentlich von denen der ältern. Die Beobachtungen und Resultate der ältern Aerzte waren in diesen Wissenschaften mehr unmittelbar, subjectiver und allgemeiner; die neueren Aerzte haben sich den exacten Wissenschaften angeschlossen, ihre Beobachtungen sind mittelbarer, bestimmter, objectiver und mehr beschränkt. Jede dieser Beobachtungsweisen hat ihre Vorzüge. Während die Resultate der neueren Forschungen an Bestimmtheit, Sicherheit und Genauigkeit gewonnen haben, während in der neueren Zeit die localen Verhältnisse der krankhaften Zustände mit grösserer Umsicht erforscht und erkannt sind, waren die Alten in den einfachen sinnlichen Wahrnehmungen erfahren und verstanden es, die feinern, gleichsam lebendigen Nuancirungen in den Beobachtungen mittelst der Sinnesorgane für die practische Medicin zu benutzen, ihr Streben war, das Handeln am Krankenbette unmittelbar von den Eindrücken, die der Kranke ihren Sinnesorganen aufdrang, abhängig zu machen. Die neuere Medicin will diese Wahrnehmungen erst objectiv hinstellen, dann sie durch den Gedanken nach theoretischen Gesetzen beleben, um so zu einer sichern Basis für das Handeln zu gelangen. — Beide Wege müssen am Ende zu einem gleichen Resultate führen, wenn man ungestört auf ihnen vorwärts schreiten kann; aber in welchem Zweige des menschlichen Wissens ist dieses möglich, überall sehen wir Abwege, die uns vom Ziele fern halten." Von diesen Principien ausgehend hat der Verf. das Alte und Neue mit einander verwebt und eine in der Gegenwart sehr willkommene Uebersicht der im Fortschreiten begriffenen Lehre von der Erfahrung und Bedeutung der Krankheitserscheinungen für das Gebiet der Medicin gewonnen. Ein hin und wieder geschehenes Ueberschreiten in das Gebiet der Chirurgie und Geburtshülfe, namentlich der letzeren (vgl. S. 322 — 377, Diagn. u. Sem. der Erscheinungen, welche von den weiblichen Geschlechtstheilen ausgehen), dürfte als Inconsequenz des Verf. weniger tadelnswerth erscheinen, indem sie dem Buche eine nicht unwillkommene Zugabe ertheilt.

Der Inhalt des Buches ist in zwei Abtheilungen gesondert, die allgemeine und die specielle Zeichenlehre. — Der allgemeine Theil (S. 1—70) enthält, nach einer in der Einleitung gegebenen Feststellung des Begriffes der Zeichenlehre (deren Umfang und Eintheilung, Eintheilung der Krankheitserscheinungen, Wichtigkeit der Zeichenlehre, allgemeine Bestimmungen für die Beurtheilung der Erscheinungen), das Krankenexamen (Zweck und allgemeine Regeln), die Diagnostik und Semiotik der allgemeinen Erscheinungen in der Physiognomie und dem Gesammtorganismus des Kranken (die semiotische Bedeutsamkeit derselben), und am Schlusse die Angabe eines diagnostisch-medicinischen Apparates. Geht der letztere, besonders für die Hospitalpraxis berechnet, so ins Minutiöse, dass unter die verschiedenen Instrumente, durch welche man die Erscheinungen genauer und bestimmter wahrzunehmen im Stande ist, warmes Wasser und Schwämme gezählt und unter deren verschiedenen Endzwecken auch der zum Abwaschen der Hände aufgeführt werden, so dürfen in einem Reagentien-Apparate zur genauen chemischen Untersuchung organischer Stoffe die in Verhältniss zu jenen weit wichtigeren Reactionspapiere, blaues und rothes Lackmuspapier etc. nicht fehlen. — Die allgemeine Zeichenlehre verhandelt die Krankheitserscheinungen, in so weit sie sich durch das mündliche Krankenexamen und durch die Betrachtung der Physiognomie und der äussern allgemeinen Körperbeschaffenheit des Kranken ergeben; — warum wählte nicht Vrf., congruent dem angenommenen u. verständlichen Ausdrucke „Physiognomie", für den Abdruck der körperlichen Beschaffenheit im Aeussern die (nach Hartmann, Berndt u. A.) jetzt gewöhnliche Benennung „Habitus" oder (nach Galen) „Hexis"? — Für diesen Theil der Diagnostik und Semiotik haben die letzten Jahrzehnte, theils in einzelnen Aufsätzen, theils in eigenen Werken, eine weit grössere Bereicherung gewährt, als man aus dem vorliegenden Buche ersieht. Es haben Guersent, Jadelot, Trousseau, J. E. Löbisch, J. W. Prochaska, E. Seifert, Behrend in der Semiotik für Krankheiten der Säuglinge und Kinder, Baumgarten-Crusius, Dietz, Giovanni Polli, A. Walker, Morison, Koppel in selbstständigen Werken, Pitschaft, Ideler (Scipio Claramontius), Nisle u. viele Andere in kleineren Beiträgen mehr oder weniger Wichtiges zur Diagnostik und Semiotik aus der Physiognomie und dem Habitus des Kranken geliefert, und alle diese scheinen vom Verf. hier nicht berücksichtigt worden zu sein. Hin und wieder finden sich, sowohl in dieser als auch in der folgenden Abtheilung, die Namen einzelner Aerzte der alten und neuen Zeit, im Texte oder in Parenthesen aufgeführt, vor Allem die Namen von Vogel, Berends, Baumgärtner, Canstatt, Küttner,

Piorry, Skoda, so dass sie insgesammt eine sehr grosse Anzahl bilden und für die Belesenheit des Verfs. Gewähr leisten; eine Angabe ihrer Schriften aber fehlt bis auf sehr wenige Ausnahmen, wofür den kritischen Massstab des Verfs. Recensent nicht erkennen konnte, und ebenso eine Uebersicht der bezüglichen Literatur. Es lässt dies keineswegs einen Zweifel über Quellenstudium, wohl aber den Tadel der Bequemlichkeit in einem Werke, das den Ansprüchen der Wissenschaftlichkeit genügen soll, aufkeimen. Lässt sich nun bei der eingeschlagenen Weise keine strenge Controle über die Benutzung aller Quellen führen, so möge dafür erlaubt sein, einige Proben durch Geist oder scharfe Beobachtung für die Semiotik werthvoller, vom Verf. nicht berücksichtigter Bemerkungen einzuschalten. Nach C. Schwabe zeigt die Sympathie zwischen Hautdrüsen und Genitalien bei Onanisten die Acneform im Gesicht, in specie auf der Stirnhaut; noch mehr aber die häufigere Absonderung und Ausscheidung des Sebums vorzüglich aus der Nase, welche fast bei allen Onanisten, besonders kurz nachdem sie den Act ausgeführt haben, gefunden wird, wodurch die Nase ein glänzendes, fettiges Ansehen erhält, ein Moment, was S. für pathognomisch hält. — Brück hat die Aufmerksamkeit darauf gelenkt, dass Blödsinnige, die an den Nägeln kauen, insgemein Onanisten sind, und Pauli hat hiervon eine Beobachtung gemacht; — Pigeaux fand, dass Hippocrates der umgebogenen Nägel bei den Schwindsüchtigen erwähnt, und stellte hierüber genauere Forschungen an: unter 200 Händen offenbar Schwindsüchtiger hatten 167 die hippokratischen Krallen. Bei nicht Tuberculösen, obschon im Zustande der äussersten Abmagerung Befindlichen, zeigte sich unter 10 Fällen kaum einer; unter den an Marasmus Gestorbenen besitzt 1 gekrümmte Nägel. — (Zu S. 58.) „Ein höchst gefährliches Zeichen ist das gleichsam willenlose Greifen mit den Zeigefingern nach den Nasenlöchern, als sollte da ein Hinderniss entfernt werden. Das gleichsam automatische Entblössen der Schamtheile ist ein sehr böses Zeichen — geht dem baldigen Tode voran. — Der Mensch hat das Gefühl der Persönlichkeit aufgegeben“ (Pitschaft). — (Zu S. 59). Der Gang eines am Schenkelbeinhalse Fracturirten: Les blessés ont une jambe plus courte, que l'autre: pour les rendre égales, ils plient un peu la saine, ils marchent comme ceux, qui ont une jambe de bois: ceux-ci boitent toujours du côté opposé (Du Verney). — (Zu S. 64 u. 212.) Kurzhalsige Menschen zeigen mehr Lebendigkeit, Leidenschaftlichkeit, rastlose Thätigkeit. Die Blutwelle erregt das Gehirn lebhafter, reisst zu gewaltsamen Thaten mehr hin. — Bei kurzhalsigen Thieren ist die Seelenthätigkeit reger, und der Pferdehändler erkennt das trotzige, beissige Pferd an dem festen kurzen Halse —; kropfige Menschen sind nach Grohmann beschränkteren Geistes, bizarr in Einbildungen, phantastisch, trotzig, eigensinnig (Friedreich). „Eine apoplektische Leibesbeschaffenheit, ein dicker Kopf und ein kurzer Hals müssen Blödsinn fürchten lassen“ (Esquirol, Jacobi). — (Zu S. 65). Das Genital- oder spermatische Temperament (Giovanni Polli) sind Attribute des sanguinischen und hepatischen Temperaments. — Zur Zeichenlehre des Todes, „insofern sie aus der Negation des Lebens hervorgeht“ (s. S. 3.). Nach Villermé sind die vier letzten Finger der Hand einander genähert und gekrümmt, und der Daumen wird von ihnen bedeckt, der fast immer nach der Höhlung der Hand zu, gegen die Wurzel des kleinen Fingers, gerichtet ist. Seine beiden Glieder, von denen das erste allein gekrümmt ist, liegen dann gewöhnlich eines über dem andern (Villermé, Breschet).

Nicht wegen Mangel an Stoff, sondern um des hier beschränkten Raums willen, hört Ref. auf, nach Art der mitgetheilten fernere Bemerkungen einzustreuen.

Weit grössere Sorgfalt und Umfänglichkeit als auf die erste Abtheilung hat der Verf. auf die Darlegung, Erforschung und Bedeutsamkeit der Erscheinungen nach den einzelnen Organen und Systemen, die specielle Zeichenlehre (S. 71—490) verwandt. In dieser werden zugleich die der neuern Medicin so wichtig gewordenen physicalischen Zeichen abgehandelt. Eine allgemeine Beschreibung der Methode der physicalischen Diagnose würde passend eine Abtheilung des allgemeinen Theils gebildet haben; statt dessen verdanken wir dort (S. 13) dem Verf. eine beherzigungswerthe Beurtheilung ihres Werthes, die einer Ueberschätzung Schranken stellt: „Wenn wir daher auch die volle Bedeutsamkeit der physicalischen Erscheinungen und den hohen Nutzen, den die Medicin ihnen zu verdanken hat, vollkommen anerkennen, so darf man doch nicht so weit gehen, dass man die durch sie erforschten Erscheinungen für absolut in jeglicher Hinsicht bestimmend ansieht, vielmehr müssen sie auf gleiche Weise, wie die vitalen Erscheinungen, nach den allgemeinen Gesetzen der Semiologie beurtheilt und diesen gemäss ihr Werth bestimmt werden.“ — Der Verf. bemüht sich, die richtige Mitte zwischen der Empirie — „bei strenger Empirie haben nur die sinnlichen Wahrnehmungen Werth, — die rohe Empirie wird nur todte Thatsachen sammeln, die nur dadurch belebt werden, dass der Geist sie durchdringt, sie sondert, und in ihren Ursachen und gegenseitigen Beziehungen erforscht“ — und zwischen der Theorie zu halten — „die Theorie sah nur zu oft von den Beobachtungen ganz ab, sie bildete sich Gesetze, in welche das Materielle eingezwängt wurde, und gab zu den vielfachen und verderblichen Hypothesen und Speculationen Veranlassung, die den Fortschritt der Wissenschaft hemmten, — der Geist schweift irrend umher, wenn er sich nicht an sinnliche Wahrnehmungen bindet,“ — nur aus der Vereinigung beider ist das Richtige zu erwarten.“ — S. 133 gedenkt Verf. nicht des häufigsten Ursprungs der Aphonie, des rheumatischen; — S. 138 wird eine sehr laute Sprache als individuell bei Schwerhörigen angeführt, Ref. findet das Gegentheil, die leise Sprache; — S. 203 wird von der zu reichlichen Absonderung des Speichels gesprochen, ohne anzugeben, wann eine Ueberschreitung der normalen Menge dieses Secrets angenommen werden darf; — S. 216 befremdet, dass die Krätze noch zu den Dyskrasien gezählt wird; — S. 223 vermisst Ref. unter den in specie aufgeführten Krankheiten, wo Singultus von sehr ungünstiger Bedeutung ist, die asiatische Cholera: — S. 230 wird der Obstipatio als einer sehr häufigen Folge vorher bestandener Diarrhoe, selbst bei reichlich genommener Nahrung, nicht gedacht, und ebenso bei der trägen Leibesöffnung nicht die individuelle erwähnt, welche, schon nach Celsus, eine günstige Prognose abgiebt, dagegen eine ungünstige die habituelle Neigung zur Diarrhoe; — S. 253 ist bei der Inspection des Afters lediglich die Chirurgie bedacht worden, und doch ist dem Mediciner der offen stehende After in paralytischen und typhösen Zuständen ein höchst wichtiges, leider schlimmes Omen; — S. 322 wird bei der Untersuchung der äussern männlichen Geschlechtstheile die Anwendung der Plessimetrie bei Geschwülsten des Hodensackes, der Auscultation zur Untersuchung von Scrotalbrüchen aufgeführt, nicht aber die Benutzung des umgekehrten Stethoskops zur Erkennung der Durchsichtigkeit; (jede cylinderische Röhre von schwachem Durchmesser und undurchsichtigen Wandungen, sei sie aus Metall, aus elastischem Harz, oder aus Holz verfertiget, kann zu diesem Zweck benutzt werden, so bald sie nur eine Länge hat, welche mit der Sehweite in Verhältniss steht, und sobald sie so verfertiget ist, dass sie anschliessend auf die Oberfläche des Organes, welches man untersuchen will, gesetzt werden kann; Segalas empfahl zu diesem Endzweck einen silbernen, an beiden Enden offenen Cylinder (Ocularröhre);) — S. 375 „Kälte steigert den rheumatischen Kopfschmerz“ widerspricht S. 452. „Wärme steigert oft auch rheumatische Schmerzen:“ hinsichtlich der Diagnose ist nur das Letztere wahr; — S. 436—445. Die Diagnostik und Semiotik der Erscheinungen, welche vom Auge ausgehen, sind reichhaltiger, als vorliegt, durch die Beiträge von Schön, Braunschweig, Rosas, Bruno-Schindler, J. F. S. Frank, der älteren Schriften von Hilscher, Juch (v. Schütz), Büchner (v. Oswald), Haertel, J. F. Meckel (v. Fabric.), Böhmer (v. Herrich), Sybel, Tiarks, Loebenstein-Goebel, Simonson nicht zu gedenken: namentlich verdient der veränderte Glanz des Auges, insbesondere der Hornhaut, eine grosse Berücksichtigung als wichtiges diagnostisches Moment; — S. 443 muss es statt der nicht exacten Bezeichnung „Ophthalmie“ heissen „Conjunctivitis“ entsteht oft beim Durchbruch und durch Caries der Zähne; — S. 449 durfte die allgemeine Darlegung der Gesetze der Nervenpathologie als schon bekannt vorausgesetzt werden; — S. 476 sind bei der gel-

ben Farbe der Haut die gelben und braunen Flecke (Leberflecken) der Schwangeren, welche mit der Niederkunft wieder verschwinden, mit Stillschweigen übergangen.

Das angefügte Inhaltsregister erhöht die Brauchbarkeit dieses inhaltreichen Buches, dessen fliessende und ansprechende Diction dasselbe zur angenehmen Lectüre macht. Die anständige Ausstattung verliert durch die zu klein gewählten, das Sehorgan sehr empfindlich verletzenden Lettern.

Hanmann.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Materia medica.

— Ueber die Elektricität als therapeutisches Mittel hat Dr. Chr. de Puisayé in Paris eine These herausgegeben (s. Froriep's Not. Nr. 782), welche Aufmerksamkeit verdient, weil sie die merkwürdigen Resultate mittheilt, welche Hr. Magendie durch die Elektropunctur erhalten hat, und welche zuletzt in folgenden Schlüssen zusammengefasst sind. — 1) In den idiopathischen Neuralgieen und besonders in denen des Antlitzes muss der Galvanismus in die erste Reihe der therapeutischen Agentien gesetzt werden, welche zur Bekämpfung dieser Affectionen bestimmt sind. — 2) In den Paralysen der Sinnesorgane und wenn die Diagnostik hinreichend festgestellt ist, leistet der Galvanismus nützliche und wichtige Dienste. — 3) In den idiopathischen Paralysen, denen des Antlitzes insbesondere, versagt die Elektropunktur ihre Wirkung. — 4) In den Anästhesien (Gefühllosigkeiten) des Antlitzes und der Glieder, wenn sie von einer nervösen Modification ohne wahrnehmbare Alteration der Nerven herrühren, ist es ebenfalls der Galvanismus, zu welchem man seine Zuflucht nehmen muss. — 5) In den Störungen des locomotiven oder sensoriellen Nervensystems muss man zunächst die Elektricität anwenden, ehe man zu andern Mitteln greift, deren Unzulänglichkeit man übrigens kennt. — 6) Endlich, wenn man voraussetzt, dass diese verschiedenen Krankheiten durch andere Mittel heilbar seien, so hat die Elektricität noch den Vorzug, dass sie zugleich von leichterer Anwendbarkeit für den Arzt und zugleich eine sanftere Behandlung für den Kranken ist.

Kali nitricum gegen Asthma wird in der New-York Medical Gazette (s. ibid.) von einem Correspondenten sehr gerühmt, welcher das Mittel auf folgende Weise mehrmals gegen heftige asthmatische Anfälle mit dem besten Erfolge angewendet hat. Dickes poröses Papier wird in eine saturirte Solution von Kali nitricum oder gewöhnlichem Salpeter eingetaucht und dann zum Trocknen aufgehängt. Bei der Annäherung eines Paroxysmus lasse man durch Verbrennen des Papiers oder durch Rauchen desselben in einer Pfeife den Dampf einathmen.

— Praktische Mittheilungen über die Thermalbäder zu Hofgastein macht Dr. Johann Mayer, k. k. Bezirks-Physicus und Badearzt daselbst (Medicin. Jahrb. d. k. k. österr. Staats 1845, vergl. neues Repert. Balneologie Nr. 5). Wir heben hier die speciellen Krankheitsformen hervor, in denen sich Gastein, namentlich in den letzten 2 Badesaisons besonders wirksam bewies. Es sind dies nach dem Verf. folg.: 1) Die Gicht und ihre Secundärleiden, besonders chronische Gelenkgicht, ohne oder mit nur leichtem Anfluge von Röthe, chronisch gewordene sogenannte Gichtdiarrhöe; Gichtblennorrhöe der Blase und der Genitalien (Gonorrhöe und Fluor albus); Gichtaffection der Nieren, wo es noch zu keiner bedeutenden Ablagerung von Concrementen gekommen ist; Gichtneurose; Gicht als Cardialgie und Colik; gichtische Hautkrankheiten, Gicht mit Scropheln und endlich die Folgekrankheiten der acuten und chronischen Gicht. Nutzlos oder gar schädlich sind dagegen die Gasteiner Bäder in Bezug auf die Gicht: bei Subjecten mit anhaltenden und bedeutenden Congestionen nach über dem Diaphragma liegenden Organen, bei völlig torpiden Formen, die mit grosser Lebensschwäche, oder zu weit gediehener Dyscrasie verbunden sind, oder wo schon Spuren von Hydrops sich einstellten: in Fällen der anomalen Gicht, wo der regelmässige Paroxysmus wegen zu grosser Plethora nicht zu Stande kommt, also bei sehr kräftigen Individuen, wo früher eine solvirende Methode eingeschlagen werden muss, und endlich wo der Ausscheidungsprocess des pathischen Productes vorzugsweise nach dem Darmkanal seine Richtung nimmt. — 2) Der chronische Rheumatismus, gleichviel, ob er von Anfang fieberlos aufgetreten, oder Folge eines acuten Rheumatismus ist. Besonders wohlthätig wirkt Gastein im chronischen Rheumatismus der Extremitäten, in der rheumatischen Gicht, im rheumatischen Hüft- und Lendenweh, und im paralytischen Rheumatismus der Extremitäten, selbst in verjährten Fällen. 3) Lähmungen. Wenn einerseits hier starke Congestionen nach dem Kopfe, als Ursache des Schlagflusses und der darauf folgenden Lähmung, grosse Behutsamkeit erfordern, weil leicht eine Recidive entsteht, so darf andererseits die Nervenempfindung nicht ganz erlöschen, der gelähmte Theil nicht zu sehr abgemagert oder gleichsam abgestorben sein. Die Cur erfordert oft mehr als 30 Bäder und 4 bis 6wöchentlichen Aufenthalt. In der localen rheumatischen und gichtischen, in der metastatischen (besonders nach der Gicht) Paralyse, in der Lähmung peripherischer Nerven durch Fractur, Luxation und Narben, und in jenen nach Metallvergiftungen bewirkt Gastein, wenn nicht immer Heilung, doch gewiss Besserung. Nichts leistet es dagegen bei Paralysen von Erweichung oder Abzehrung des Gehirns von Brüchen, Beinfrass und Exostosen der Schädelknochen oder Rückenwirbel, von Aneurysmen, Geschwülsten oder andern Afterbildungen, und in Paralysen von Erschöpfung der Kräfte, Säfteverlust, Ausschweifungen und Onanie. — 4) Scropheln. In Lymphscropheln, Scropheln der Schleimhäute und des Knochensystems war Gastein stets hülfreich oder besserte wenigstens; in Fällen aber, wo die verhärteten Drüsen oder scrofulösen Geschwüre sehr schmerzhaft und mit bedeutender Schwäche und Abmagerung verbunden waren, blieb es ohne allen Erfolg. 5) Chronische Hautausschläge und Geschwüre, wenn sie als topische idiopathische Leiden des Hautorganes auftreten; sind sie aber Folge allgemeiner Dyscrasie, so muss diese zuvor erst durch andere Mittel gehoben werden. 6) Mehrere Formen von Neurosen, sowie Menstrualleiden und Leucorrhoe. Hier leistet G. oft die grösste Hilfe, doch dürfen diesen Leiden keine Organisationsfehler zu Grunde liegen, auch keine starke Plethora oder Erschöpfung durch zu starken Blutverlust damit verbunden sein. 7) Hämorrhoiden und Steinbeschwerden, und vorzüglich Nachkrankheiten geheilter Knochenbrüche und Verrenkungen. Bei Hämorrhoiden leisten unbedingt Marien- und Franzensbad mehr als Gastein, doch ist letzteres ein treffliches Unterstützungsmittel der Cur, wenn man mit den Bädern eine gleichzeitige Trinkcur mittelst Marienbader Kreuzbrunnen oder der Eger-Salzquelle verbindet. Dasselbe gilt von den Steinbeschwerden, nur ist hier Gastein als Unterstützungsmittel noch vortrefflicher. Bei veralteten Wunden und Nachkrankheiten geheilter Knochenbrüche und Verrenkungen aber ist kaum ein anderes Mittel mit Gastein zu vergleichen, ganz vorzüglich aber in Verbindung mit dem seit 3 Jahren in Gebrauch gekommenen Mineralmoor, durch dessen gleichzeitige Anwendung in gewissen Fällen die herrlichsten Erfolge erzielt, keineswegs aber die dynamischen Kräfte der Gasteiner Quelle geschwächt oder gar aufgehoben werden, wie dies der Militair-Oberarzt Dr. Dost (s. dessen „die Therme zu Gastein" S. 110) befürchtete.

— Als schädlich schildert die Emser Thermen bei Tuberkeln der Lunge Dr. Helfft (Casper's Wochenschr., 1845). In jedem Jahre werden von Aerzten Kranke, die an Tuberkeln der Lunge leiden, oft noch im letzten Stadium nach Ems geschickt, indem sie von den dortigen Quellen Heilung oder Besserung erwarten. Sie irren aber sehr, denn die Krankheit wird dort nur verschlimmert und der Erweichungsprozess beschleuniget. Der dortige Badearzt Dr. v. Ybell hat schon öfter Anlass genommen, die ärztlichen Collegen deshalb zu warnen, ihm an Tuberkeln der Lunge leidende Kranke nach Ems zu senden. Sehr oft wird erzählt, die Phthisis pulmonum sei in Ems geheilt worden, doch bezweifelt Vf., dass dies Fälle von wirklicher Phthisis tuberc. waren, indem von Technikern sehr viele Lungenaffectionen unter der Rubrik „Phthisis" zusammengeworfen werden. Nur in den Fällen, wo in Folge vorausgegangener Bronchitis oder Pneumonie ein chronisch entzündlicher Zustand der Bronchialschleimhaut zurückgeblieben, zeigt sich Ems heilsam.

Auch wird es durch seine trefflichen Wirkungen in Krankheiten der Unterleibs-Organe, und besonders des Uterus und der Ovarien, immer den ersten Rang unter den Heilquellen Deutschlands einnehmen.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

∞ **Mecklenb.-Schwerin.** *Rostock* 1. Dec. Das Bedürfniss einer Anstalt für die theor. u. pract. Ausbildung d. Hebammen in unserm Grossherzogthum, in Folge der begründeten Klagen über Untüchtigkeit u. Ungeschicklichkeit der Hebammen, hat unsern Grossherzog bewogen, diesem Gegenstand weitere Fürsorge zu widmen und für eine in Rostock zu errichtende Central-Unterrichts-Anstalt für Hebammen einen vollständigen Plan ausarbeiten zu lassen. Dieser nebst den Motiven ist den gegenwärtig versammelten Landständen mitgetheilt worden. Aus demselben geht hervor, dass die Erbauung und erste Einrichtung einer solchen Anstalt, womit auch eine öffentliche Entbindungsanstalt verbunden, und dieser ein solcher Umfang gegeben werden soll, dass darin sämmtliche Hebammen für das Land ihre Ausbildung empfangen können, einen Kostenaufwand von pptr. 17,550 Thlr. mit sich bringen und dass zur demnächstigen Unterhaltung der Anstalt ein jährlicher Zuschuss von pptr. 1700 Thlr. erforderlich sein würden. Die Bewilligung dieser Summen aus Landesmitteln wird von den Ständen erwartet; auch hat der Grossherzog sich bereit erklärt, diejenige Erleichterung eintreten zu lassen, welche sich durch Mitbenutzung der Lehrkräfte der Universität ausführbar zeigen wird. — Bis dahin, dass die neue Anstalt in Wirksamkeit treten kann, soll die in Rostock, mit Unterstützung aus öffentlichen Mitteln, für verbesserten Hebammenunterricht bestehende und nützlich gewesene Privatanstalt nicht nur inzwischen erhalten bleiben, sondern auch dieselbe dahin erweitert werden, dass einstweilen schon die Hebammen aus dem ganzen Lande hier unterrichtet werden, wozu Serenissimus auch noch seine privative Geldunterstützung verheissen hat. Hiermit soll hinfort eine strengere und gleichmässige Prüfung der Hebammen vor dem Eintritt in die Ausübung ihres Berufs angeordnet und ausschliesslich der Medicinal-Commission übertragen werden, welche bisher darin mit den Kreis- und Stadtphysikern concurrirte. — Die bisherige academische Reitbahn, eine sehr umfängliche Localität, ist, dem Vernehmen nach, für jenes grossartige Institut ausersehen.

— — Bekanntlich werden die meklenb. Medicinalpersonen auf dem Landtage durch keinen Specialdeputirten vertreten. Um so erfreulicher ist es, dass einem der würdigsten und ausgezeichnetsten Mitglieder der gegenwärtig versammelten Stände, dem bürgerlichen Ritter Dr. Schnelle-Buchholz, es gelungen ist, einem — seinem näheren Inhalte nach uns noch unbekannten — Beschwerde-Schreiben vom Hofrath Dr. Dornblüth in Plau in soweit Eingang zu verschaffen, dass es zu einer der noch zu discutirenden Engern-Ausschusspropositionen zurückgelegt worden ist. Während der über die Zulassung des Schreibens gepflogenen längeren Debatten machte Schnelle-Buchholz bemerklich, dass es sich hier weniger um Beschwerden über die Taxansätze, als um solche über das ganze Medicinal-Wesen, welche von den meisten und ausgezeichnetsten Aerzten Meklenburgs als solche anerkannt seien, handle.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* (Nov.) Nicht ohne Besorgniss sieht man der Veränderung entgegen, welche wahrscheinlich der Redaction der Gazette médicale bevorsteht. Dies Blatt hat unter der grossen Anzahl der hier erscheinenden medicinischen Journale bisher unstreitig den ersten Rang eingenommen; zahlreiche und tüchtige Originalarbeiten, interessantes Feuilleton, fleissige Benutzung deutscher, englischer, italienischer und belgischer Zeitschriften, liberale und unparteiische Critik, die Veröffentlichung endlich der academischen Verhandlungen haben demselben einen ausgebreiteten Kreis von Abonnenten im In- u. Auslande gewonnen, und es steht jetzt als das angesehenste Organ der französischen Medicin da. Seit 15 Jahren hat die Gaz. méd. durch die vortreffliche Redaction ihres Begründers, Jules Guérin, diese Stellung behauptet; um so mehr überrascht die Anzeige desselben, dass er wahrscheinlich, durch die Umstände gezwungen, von der Redaction zurücktreten müsse. Vor acht Jahren nämlich trat Guérin die Hälfte des Eigenthums des Journals an einen seiner Mitarbeiter ab; Streitigkeiten mit dem Redacteur bewogen denselben schon vor 3 Jahren, die Aufhebung des (nicht gerichtlichen) Vertrags und den öffentlichen Verkauf des Journals zu verlangen. Guérin protestirte dagegen, und das Tribunal de commerce entschied zu seinen Gunsten, weil die Herausgabe der Gaz. méd. nicht als eine kaufmännische Operation zu betrachten sei. Ein entgegengesetztes Urtheil gab der königliche Gerichtshof, und entschied für den Verkauf des Journ., eine Nothwendigkeit, der sich Guérin wegen versäumter Formalitäten des Contracts unterwerfen muss, so unbequem und schwer ihm auch der Gedanke werden muss, ein Institut zu verlassen, das er gegründet, und eine lange Reihe von Jahren hindurch gepflegt und gefördert hat. Wenn man die Stellung bedenkt, die Guérin in den letzten Jahren gegenüber einer grossen und gewichtigen Partei eingenommen hat, so dürften allerdings die Chancen einer Licitation nicht günstig für ihn stehn. Ohne uns auf Vermuthungen einzulassen, woher dies plötzliche Geltendmachen gerichtlicher Ansprüche seine Motive genommen, bietet doch die öffentliche Versteigerung des Journals den zahlreichen Widersachern Guérin's eine zu günstige Gelegenheit, seine literarische Macht zu brechen, als dass sie dieselbe unbenutzt lassen sollten. Wir kennen die schonungslosen Verfolgungen, die Guérin in d- letzten Jahren zu bestehen hatte. Er brachte seine Sache vor G- richt: seine Feinde wurden verurtheilt, aber die öffentliche Me- nung war gegen ihn eingenommen; er machte die Academie zu- Richter über die wissenschaftliche Seite des Streites: kaum dass e- es mit aller seiner Beredtsamkeit und durch die Unterstützung eine- Louis u. A. dahin bringen konnte, dass eine Commission zur Untersuchung der vorgelegten Frage ernannt wurde, gegen die er dam- vergebens protestirte, da die gelehrte Gesellschaft es nicht für ihre- unwürdig gehalten hatte, fast lauter solche Leute zur Commissio- zu wählen, die als Guérin's wissenschaftliche und persönliche Gegner bekannt waren. Hatte er früher vor Gericht die lichtscheue- Umtriebe Malgaigne's und seiner Coterie aufgedeckt, so gab ihm sein Journal die Mittel an die Hand, die Vorgänge in der Academie dem Urtheile des ärztlichen Publicums zu unterwerfen und zu zeigen, wie persönliche Beziehungen auch hier ihren Einfluss auf wissenschaftliche Entscheidungen nicht verläugnen. Mit dem Verkauf der Zeitung wird Guérin am besten das Organ entzogen, mittels dessen er dem Publicum beweisen kann, dass er nicht ganz der Charlatan ist, dem nach einer Aeusserung der Gaz. des hôpitaux nur noch Trommel und Pfeife zu seiner Ausstattung fehlen. Guérin mag in seinen Behauptungen, zumal in Beziehung auf die Ténotomie rachidienne, zu weit gegangen sein; seinen Ruhm als Schriftsteller, wie als practischer Orthopäd wird ihm Keiner nehmen können. — Im Interesse der Wissenschaft, wie des ärztlichen Publicums ist zu wünschen, dass Guérin auch fernerhin die Redaction der Gaz. méd. behalte und in derselben Weise fortfahre, die ihm bisher die allgem. Anerkennung des In u. Auslandes erworben hat.*)

— — Eine seltsame Methode, deren sich die arabischen Aerzte in Algier zur Vereinigung von Wunden bedienen, erzählt Dr. Furnari im Journ. de Chirurgie. Sie ersetzen die Naht durch ein Insect, das in der Entomologie unter dem Namen Scarites pyracmon bekannt ist; dasselbe wird so auf die einander genäherten Ränder der Wunde gesetzt, dass seine mit zwei spitzen Haken versehenen Kiefer die Wundlippen zwischen sich fassen und durch die zusammendrückende Bewegung des Insectes selbst die Vereinigung bewerkstelligen. Je nach der Länge der Wunde wird die gehörige Anzahl solcher Scariten angesetzt; die Köpfe werden darauf von dem Thorax getrennt und durch einen fest klebenden Mastix das Auseinanderweichen der Kieferhaken verhütet, eine Vorsicht, die unnöthig ist, da auch nach dem Tode des Insectes die Haken so fest sitzen, dass man sie mit Gewalt zerbrechen muss. — Dies Verfahren ist so ingeniös, dass man sich wohl einigen Nutzen für die Chirurgie davon versprechen könnte, zumal bei autoplastischen Operationen, wo die Anlegung der Naht oft wegen der Schmalheit der Lappen schwierig und misslich ist. Dr. Furnari hat den Instrumentenmacher Charrière veranlasst, ein Instrument zu construiren, das dieselben Indicationen erfüllt, wie der Kopf des Scarites; ein solches würde besonders bei Vesicovaginalfisteln von dem grössten Nutzen sein.

— — Eine neue Schröpfmaschine, von Dr. Blatin erfunden, hat sich bei den damit auf Veranlassung der Academie angestellten Versuchen, so practisch gezeigt, dass sie wahrscheinlich den alten deutschen Schnepper verdrängen wird. Der neue ist weniger schwer, handlicher und eleganter, als jener; sein Mechanismus ist sehr einfach, leicht auseinander zu nehmen; durch einen beweglichen Decker lassen sich ausserdem alle Oeffnungen verschliessen und so Staub und Feuchtigkeit abhalten. Die Länge der Incisionen ist wenigstens doppelt so lang, als beim deutschen Schnepper, und die Menge des gewonnenen Blutes weit reichlicher; lauter Vorzüge, die dem neuen Instrumente bald die allgemeine Anerkennung der Chirurgen verschaffen werden.

— — Die hier verst. Frau v. Lencquesaing hat der Verwaltung der Hospitäler dieser Stadt verschiedene Besitzungen vermacht, deren Werth auf 835,000 Fr. geschätzt ist, wovon 100,000 Fr. für die Armen der zwölf Bezirke verwendet werden sollen. Der Generalrath der Hospicien hat, unter Vorbehalt der königl. Genehmigung, beschlossen, dass der Ueberrest zur Zahlung der Ausgaben für den Bau und die Möblirung eines der Pavillons des neuen Spitals Ludwig Philipp verwendet werden und dieser Pavillon den Namen der Wohlthäterin der Armen erhalten soll. (Der Municipalrath von Paris hat für dieses Hospital, welches auf dem Boden von St. Lazare zwischen den Vorstädten Poissonière und St. Martin erbaut wird, eine Summe von 5 Millionen Fr. bewilligt.)

Russland. Es wird als eine bemerkenswerthe Erscheinung hervorgehoben, dass die russische Censur die medicin. Werke des moskauer Arztes Th. v. Stürmer verboten hat, während der Vrf. ein Staatsamt bekleidet etc.

---

*) Die Gaz. médicale vom 15. Nov. bringt die tröstliche Nachricht, dass Jul. Guérin für 51,000 Fr. Eigenthümer des Blattes geworden ist. D. H.

IV. Personalien.

Baiern. *Bamberg.* Dr. Siebert, der seit 14—15 Jahren bei uns practizirt, erhielt bei der Anwesenheit des weimarschen Ministers Schweitzer, welcher sich in gleicher Absicht noch auf eine entfernte südliche Universität begab, den Ruf an die medicin. Facultät zu Jena.

Grossherzogth. Hessen. *Giessen.* Dem ordentl. Professor der Medicin, insbesondere der Chirurgie, Dr. A. Wernher hierselbst, ist zugleich die Professur der pathologischen Anatomie übertragen worden.

Herausgegeben und redigirt von **Dr. J. J. Sachs.** — Verlegt von der Expedition der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.)
Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 7. Januar 1846. 3. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Brodie: Ueber eine eigenthüml. Krankheit der Brüste. — Chomel: Die Granulationen des Gebärmutterhalses. — Simpson: Zur Diagnose der Uteruskrankheiten. — Dittrich: Zur Behandlung d. übermässigen Monatsflusses. — Eyre: Silbersalpeter bei einigen entkräftenden Frauenkrankheiten. — Forget: Ueber die Polypen der Urethra u. ihre Behandlung bei Frauen. — Camberson: Faserpolypen des Uterus. — Oldham: Verhältniss der Uteruspolypen zu Schwangerschaft und Geburt. — Camus: Ruptur der Eierstockcysten.
II. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Wien); Preussen (Berlin).

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Gynäkolog. Klinik.

— Eine eigenthümliche Krankheit der Brüste kommt nach Brodie (Med. Times 1844 u. Schmidt's Jahrb. Bd. 45) meist bei Ledigen oder bei Frauen, die noch nicht geboren haben, vor, und besteht in einem wallnussgrossen, oder mehreren kleineren beweglichen, mehr oder weniger harten Geschwülsten, welche angestochen, eine seröse Flüssigkeit ergiessen, keine besonderen Beschwerden verursachen und, in der ersten Periode ihres Bestehens geöffnet, für immer verschwinden. Durch Druck lässt sich das Serum auch aus den Warzen entleeren, daher dasselbe wahrscheinlich in den erweiterten Milchgängen enthalten ist. Bei ungehindertem Fortbestehen bildet sich die Flüssigkeit in eine feste Masse um, wobei die Brust eine namhafte Grösse und Schwere erreichen kann. Verschwärung der Haut tritt nur dann ein, wenn diese wegen zu grosser Ausdehnung platzt, worauf sich ein keineswegs gutartiges Geschwür ausbildet. Uebrigens ist die Krankheit nicht bösartig und die bei grösserer Ausdehnung nothwendig werdende Amputation kann eben so sicher gemacht werden, wie in der früheren Periode die Punction. Auch eine Mischung von Weingeist, Kampherspiritus (aa. 3½ Th.) und Liquor plumb. subacet. (1 Th.), 7—8mal des Tages mit Flanell übergeschlagen, fand B. wirksam; weniger erfolgreich erwiesen sich Blasenpflaster und Jod.

— Die Granulationen des Gebärmutterhalses können nach Chomel (Gaz. des Hôpit. Nr. 3. 1845) Ursache der Unfruchtbarkeit werden, indem bei ihnen die Schleimhaut des Halses anschwillt, und aus dem Muttermunde ein dicker, zäher Schleim sich entleert, der den Eintritt des Samens behindert. So blieben der Erfahrung gemäss oft lang verheirathete, mit derlei Granulationen behaftete Frauen unfruchtbar, bis sie von diesem Uebel befreit wurden. Tritt dagegen Schwangerschaft ein, so übt sie oft einen heilenden Einfluss, jedoch nur dann, wenn durch frühere Cauterisationen die Heilung vorbereitet wurde. Denn oft findet man nach der Entbindung keine Spur mehr von Granulationen, deren Cauterisation man eben der Schwangerschaft halber nicht weiter fortsetzen konnte. Bezüglich der Behandlung giebt Ch. den starren Aetzmitteln, namentlich dem Höllenstein, vor den flüssigen den Vorzug, weil letztere, abgesehen von ihrer verschiedenen Zusammensetzung, nicht blos die Granulationen treffen, sondern sich auch weiter verbreiten, u. weil ausserdem Nitras Mercurii leicht heftige Salivation erregt. Einspritzungen nach der Cauterisation verwirft Ch. Uebrigens hält er die Granulationen nicht für die Producte einer Entzündung, sondern für eine Hypertrophie der Schleimhaut, oder der zahlreichen in derselben befindlichen Follikeln, welche am Muttermunde gerade am häufigsten vorkommen. Denn jede Entzündung habe ein Stadium der Zunahme, des Stillstandes und der Abnahme mit darauf folgender Heilung, werde durch Reizmittel verschlimmert, durch Antiphlogistica dagegen gemildert, und sei mit Schmerz bei der Berührung u. s. w. verbunden. Alles dies sei aber bei den Granulationen, bei welchen namentlich Antiphlogistica gar nichts leisten, nicht der Fall. Bestärkt wird Ch. in seiner Ansicht noch durch den Umstand, dass die Schleimhaut des Pharynx dieselbe folliculöse Beschaffenheit besitzt und der Pharynx der einzige Theil ist, worauf analoge Granulationen vorkommen.

— Zur Diagnose der Uteruskrankheiten empfiehlt J. Y. Simpson (Lond. and Edinb. Journ. — Tübing. Jahrb. H. 1. 1845), von der sehr richtigen Idee ausgehend, dass die Diagnose nur durch eine allseitige physikalische Untersuchung möglichst sicher gestellt werden könne, die Uterussonde. (Von einer ähnlichen Sonde, deren sich Kiwisch von Rotterau bedient, ist in Nr. 74 d. Bl. die Rede gewesen. D. H.) Dieselbe wird Behufs der nothwendigen Biegsamkeit von Silber angefertigt und ähnelt einem mit einem flachen Handgriffe an dem einen, mit einem runden Knöpfchen am anderen Ende versehenen männlichen Katheter. In einer Entfernung von 2½ Zoll vom Knöpfchen, als dem Maasse für die gewöhnliche Länge der Uterushöhle, ist ein kleiner Vorsprung angebracht, und von diesem aus nach beiden Richtungen hin die Sonde durch kleine Furchen in gleiche Grade von einem halben Zoll eingetheilt. Dieses Instrumentes nun kann man sich bedienen: 1) zur besseren Untersuchung der äusseren Fläche des Uterus durch die Bauchdecken und das Rectum; denn mit der in seine Höhle eingeführten Sonde kann man den Uterus fixiren, damit er der untersuchenden Hand nicht ausweiche, ja ihm derselben sogar entgegen drücken. Nebstdem kann man dabei gleichzeitig die ganze Lage des Uterus, die Dicke und Beschaffenheit seiner Wände und seine Beweglichkeit ermitteln. 2) Zur Erleichterung der Untersuchung mit dem Mutterspiegel, indem der letztere über und längs derselben eingeführt, und so der Mutterhals mit Leichtigkeit und Sicherheit in den Spiegel geleitet werden kann. 3) Zur Erforschung des Verhaltens v. Geschwülsten in der Beckenhöhle in Bezug auf ihre Verbindung mit der Gebärmutter. Man kann nämlich ermitteln, ob ein Tumor den Bewegungen des Uterus folge oder nicht; ob bei fixirtem Uterus die Geschwulst von diesem sich wegbewegen lasse oder nicht, ob daher ein Tumor isolirt vom Uterus bestehe, oder mit demselben verbunden sei. Findet eine solche Verbindung nicht Statt und man bewegt Uterus und Tumor gleichzeitig in entgegengesetzter Richtung, so lassen sich jetzt beide besser untersuchen, was bei gleichzeitiger Hypertrophie und Dislocation des Uterus von besonderer Wichtigkeit ist. 4) Zur Messung der Länge der Gebärmutterhöhle, welche manchmal grösser ist, als im Normalzustande (z. B. bei permanent bleibender puerperaler Hypertrophie, bei einfacher Hypertrophie, besonders des Cervix u. s. w.); manchmal dagegen verkürzt erscheint (z. B. in Folge ursprünglicher Bildungsanomalien, oder von Stricturen, partieller Obliteration, Geschwülsten in den Gebärmutterwandungen, Umstülpung u. s. w.). Selbst über die Ursache dieser Verkürzung kann man sich mittelst der Sonde Aufschluss verschaffen.

— Zur Behandlung des übermässigen Monatsflusses enthält die Med. chir. Ztg. 1845. Nr. 27 einen Aufsatz von Dr. Dittrich, wie er hier kurz folgt. Eine der am schwierigsten zu lösenden Aufgaben für die Kunst des practischen Arztes ist bekanntlich die Beschränkung des übermässigen Monatsflusses beim Weibe, gleichviel, ob dieser

in einer organischen Veränderung des Fruchthalters, namentlich Varicosität der Blutadern desselben, oder in einer blos krankhaft veränderten Lebensthätigkeit dieses Gebildes gründe. Sowohl bei dem Vorhandensein letzterer, als auch beim Bestehen jenes varikosen Zustandes leistet der Kurgebrauch des Kissinger Ragoczi anerkannter Maassen sehr viel. Inzwischen bietet sich nicht immer die Möglichkeit eines solchen; einestheils gestatten zuweilen die verschiedenen ökonomischen und sonstigen äusseren Verhältnisse der Leidenden keinen solchen, da der in steinernen Krügen oder gläsernen Flaschen versandte Ragoczi seine ausgezeichneten Heilwirkungen bei Weitem nicht in dem Maasse bewährt als der an der Quelle getrunkene. Anderntheils liegen auch mitunter sehr bestimmte Gegenanzeigen einer solchen Brunnencur vor, z. B. sehr reizbare Athmungs-Organe, übermässige Erregbarkeit u. s. w. Man muss daher nach andern Mitteln greifen. Bei vorherrschender Atonie im Uterin-Leben und durch sie bedingten übermässigem Monatsflusse erwies sich allerdings der vorsichtige und in Unterbrechungen eingeleitete wie fortgesetzte Gebrauch des Mutterkorns sehr nützlich; aber in den viel häufigeren Fällen, wo die sogenannte irritable Schwäche seine Grundlage ausmacht, lässt dasselbe häufig im Stiche. Und so geht es auch mit den andern stärkenden wie einigermaassen Beziehung zum Uterin-Leben habenden Mitteln; ja in den meisten Fällen schaden sie überdies, indem sie die Reizbarkeit primär steigern, ohne sie secundär abzustumpfen, während die sogenannten kalten Tonica langer Anwendung bedürfen, bis sie etwas Hilfreiches leisten, aber dann gewöhnlich auch nur etwas, sehr selten genügend. Die ausgezeichnete Wirkung des salpetersauren Silbers auf das Gangliensystem und die entschiedene beruhigende Kraft desselben auf die übermässige Sensibilität dieser Nervengebilde und seine in Folge dessen zugleich stärkende Eigenschaft bestimmte D., das zu erwartende Heil bei obigem benannten Krankheits-Zustande in der innerlichen Gabe jenes Mittels zu suchen. Mit dem übermässigen Monatsflusse ist gewöhnlich auch noch eine starke und für die Ergriffenen sehr lästige Schleim-Absonderung der Scheiden-Schleimhaut verbunden, d. h. wenn jener aufgehört hat, tritt diese ein und steigert sich bis zur Zeit des Wieder-Eintrittes der Menstruation auf's Höchste. Durch die Quantität des Alkali, welches dieser Scheidenschleim gewöhnlich enthält, wirkt er ätzend auf die zarten Hauttheile der äusseren Schamlefzen und die obersten Theile der inneren Schenkelflächen, wodurch die leidenden Frauenzimmer im Gehen sehr behindert und in Folge dessen ganz trostlos werden. Die Ursache dieses Scheiden-Schleimflusses ist natürlich von jener des übermässigen Monatsflusses nicht verschieden, und der innerliche Gebrauch des salpetersauren Silbers bannt also auch diese unangenehme Begleitung. Das Gleiche gilt ebenfalls bezüglich der mit den beiden genannten Zuständen vorkommenden nervösen Erscheinungen, als mehr oder weniger ausgesprochenes Schmerzgefühl in der Gebärmutter, den Eierstöcken, in der Harnröhre beim Urin-Abgange, die sich selbst bis zu Krämpfen steigern, ferner die sympathischen Erscheinungen, bestehend in Druck in der Magengegend, Uebelichkeiten, Herzklopfen u. s. w. Das Mittel selbst verordnete D. stets in Auflösung und zwar drei Gran in zwei Drachmen destillirten Wassers, von welchen er täglich zwei bis dreimal zehn Tropfen in einem Esslöffel voll Wassers oder rothen Weines nehmen und je nach dem Grade der vorhandenen Reizbarkeit allmälig bis auf zehn Tropfen steigen liess. Schon nach dem zehnten Tage des Gebrauches minderte sich der Scheiden-Schleimfluss bedeutend, und beim zweiten Eintritt des Monatsflusses war derselbe gewöhnlich geregelt und die nervösen Symptome schwiegen. Indessen neigt die Krankheit gerne zu Recidiven und man ist daher gezwungen, nach drei bis vier Monaten abermals zur Anwendung des Mittels zu schreiten. Ein leichtes Brennen im Schlunde und ein geringes Drücken im Magen abgerechnet, die aber bald wieder verschwinden, hat D. selbst bei den sensibelsten Frauenzimmern nichts Unangenehmes oder Störendes von der Gabe des Mittels beobachtet. — Moll will in seinem allerdings sehr guten Handbuche der Pharmakologie (Wien, 1841. Bd. II, S. 136) den Silbersalpeter in einer Auflösung von Kirschlorbeerwasser gegeben wissen. D. warnt jedoch vor dieser Vorschrift, weil hier eine Zersetzung stattfinde, indem sich Cyansilber bildet und als schwarzgrauer Niederschlag zu Boden fällt. Hat doch auch bereits die badische Pharmacopöe (1841, S. 181) das salpetersaure Silber als bestes Prüfungsmittel mit dem eben angeführten Resultate für die Güte des Kirschlorbeerwassers angegeben. Schlüsslich führt D. noch an, dass er einen sehr guten Gewährsmann für seine warme Empfehlung der Behandlung des übermässigen Monatsflusses mittels salpetersauren Silbers an dem greisen, höchst verdienstvollen Kopp gefunden habe (vergl. Nr. 60 d. Bl.). K. verordnete dasselbe in kleineren, aber öfters zureichenden Dosen, nämlich zweistündlich zu $\frac{1}{16}$ — $\frac{1}{8}$ Gran.

— Ebenso empfiehlt Eyre bei einigen entkräftenden Frauen-Krankheiten das salpetersaure Silber (Lond. Med. Gaz. 1845 u. neues Rep. Mat. med. u. Pharm. Nr. 8. 1845). Bei der Pyrosis ist das salpetersaure Silber zu einem halben Gran täglich das wirksamste Mittel. Verf. fand es nicht ein einziges Mal ohne Erfolg, und bewirkte durch selbiges bei 7 Frauen die Heilung binnen 6 Wochen. In den meisten Fällen gab er dasselbe einen Monat lang, allein nur deshalb, weil durch zufällige Umstände Rückfälle entstanden waren. Fast stets erfolgte schon nach wenigen Tagen Besserung und meist war Verstopfung vorhanden, die vor dem Gebrauche des Silbers beseitigt werden musste. In den Fällen von Gastralgie sah er vom Silberoxyd ebenfalls den besten Erfolg. Der Erfolg dieses Mittels bei Blutspeien und Blutbrechen war nicht so gross. Es brachte in den üblichen Gaben erst dann die Blutung zum Stehen, wenn es wenigstens 5 Tage lang gebraucht war. Bei den Menorrhagien scheint es weit grössern Erfolg zu haben. Eingewurzelte Krankheiten erforderten oft noch keine volle Woche zu ihrer Heilung.

— Die Resultate der bisherigen verhältnissmässig sehr sparsamen Erfahrungen über die Polypen der Urethra bei Frauen u. ihre Behandlung sind nach Forget (Bullet. de thérap. 1844) folgende: Die Polypen stellen sich als fleischige, lebhaft geröthete, manchmal etwas grauliche, sehr gefässreiche, leicht blutende, an der Oberfläche glatte, bald mit breiter, bald mit schmaler Basis, oder auch stilförmig aufsitzende Vegetationen der Schleimhaut dar und sitzen in der Regel an ihrer unteren, seltener an den obern und den seitlichen Wänden, nahe der vordern Oeffnung, durch die er sich auch wohl etwas hervordrängt und so zu Verwechselungen mit Vorfall der Schleimhaut Anlass giebt. Auch 2 Polypen gleichzeitig in einer Urethra wurden beobachtet, wie ein Fall von Schützenberger beweist, ein Fall, der ausserdem merkwürdig ist durch die Grösse der gedachten Aftergewächse. (Auch Velpeau fand einen Polypen = 9'''; einen andern eigrossen). Die Neigung für Entwickelung der Urethral-Polypen scheint am grössten zu sein im jugendlichen Alter (16.—23. Jahr), und es möchte die Entzündung oder Reizung der Mucosa, die zu ihnen die Veranlassung giebt, gerade in diesem Alter in dem Eintritt der Regeln und den ersten geschlechtlichen Vermischungen leicht Erklärung finden. In mehreren der mitgetheilten Fälle bestand längere Zeit vor Ausbildung der Polypen weisser Fluss. Oft bleiben, weil sie keine auffallenden Symptome zeigen, die Urethralpolypen lange Zeit unerkannt, bis der Zufall die Aufmerksamkeit auf sie leitet. In andern Fällen treten in ihrem Gefolge häufiges Drängen zu dem beschwerlichen, brennenden Uriniren auf, der Urin selbst ist blutig, ein Gefühl von Schmerz und Schwere in den Geschlechtstheilen manifestirt sich und lässt an ein Uterinleiden denken. Ist ihr Volumen grösser, so wird der Beischlaf äusserst schmerzhaft und von bedeutenderem Blutflusse begleitet. Findet sich nun bei der Untersuchung kein verdächtiges Zeichen an der Urethra (wenn der Polyp hoch hinauf sitzt), so muss man mit einer Sonde in dieselbe eingehen, und wird sich dann leicht von Grösse und Sitz der Geschwulst überzeugen. Ist der Polyp äusserlich sichtbar, so kann man ihn, um ihn von einem Vorfall oder einer Hypertrophie der Schleimhaut zu unterscheiden, auch mit einer Pincette fassen und nach aussen vorziehen. Zu ihrer Entfernung kann man sich der Cauterisation (Velpeau sah von der mit Höllenstein keinen Erfolg), der Ligatur (nur wenn der Polyp der Mündung sehr nahe sitzt und sich hervordrängt), oder der Excision bedienen (bei letzterer ist von Espezel ein kleines Speculum, ähnlich dem Ohrenspiegel, empfohlen, durch den man die Diagnose noch mehr sichern und die Operation selbst erleichtern kann). Drei meist

beträchtliche Blutung steht in der Regel von selbst, ist es nicht der Fall, so muss man kalte Injectionen oder den Höllenstein in Gebrauch ziehen. Bei dieser Gelegenheit berichtet Verf. ein sehr übles Ereigniss, das er in Folge einer Excision eines Urethrapolypen durch Lisfranc beobachtete. Er fand nämlich die Kranke nach einer Stunde im höchsten Grad der Erschöpfung, ohne dass im Bett sich Spuren einer Blutung zeigten. Bei näherer Untersuchung ergab sich aber eine solche in die Blase, die sich bedeutend ausgedehnt hatte. Nach Entfernung des angesammelten Blutes comprimirte Verf. längere Zeit mit dem Finger die Gegend unter dem Schambogen. Mit Rücksicht auf diesen Fall räth er, lieber immer mit Höllenstein zu cauterisiren, zumal man dadurch die letzten Spuren tilgt. Velpeau war es einmal passirt, den Stiel des Polypen nicht ganz zu entfernen, der dann so anschwoll, dass er die ganze Urethra verschloss; mehrmaliges Aetzen beseitigte den Uebelstand völlig. (Es ist einer grössern Arbeit hierüber von Prof. Schützenberger in Strassburg entgegenzusehen.)

— Für die Erkenntniss der Ursachen der Häufigkeit der Faserpolypen und Faserkörper des Uterus gelangte Cambernon (Gaz. méd. de Paris 1844) zu folgenden Schlüssen: 1) Sie entstehen durch ausserhalb der normalen Wege abgelagerte Eichen. 2) Auf diese Ablagerung folgen Umwandlungen (Bildung von Haaren, Knochen u. s. w.), welche Folge der Entwickelungskraft sind, die ihnen als organisirten und lebenden Körpern zukommt, und deutlich zeigen, dass sie zu einer höhern Organisation bestimmt waren. 3) Das vorzugsweise Vorkommen dieser Producte im Uterusgewebe wird durch diesen Ursprung erklärlich. 4) Sie mussten alle in jener Lebensepoche entstehen, in welcher Eichen excernirt werden, nämlich vom Eintritte der Pubertät bis zum klimacterischen Alter. Scheint das Uebel später entstanden, so muss man einen früheren latenten Zustand annehmen. 5) Diese Affection befällt häufiger sehr stark menstruirte Frauen, die eine grosse Anzahl Eier excerniren. 6) Durch gewisse pathologische Zustände der Genitalien werden die Eier häufiger in ihrem Verlaufe aufgehalten und durch Ursachen, welche die Thätigkeit des Uterus anregen, erhalten sie eine grössere Entwickelung und schnellere Umwandlung in Faserkörper oder Faserpolypen.

— Ueber das Verhältniss der Uteruspolypen zu Schwangerschaft und Geburt gelangte Oldham (Guy's hosp. Reports 1844. — Gaz. méd. de Paris 1844. Nr. 31) durch 9 Beobachtungen zu folgenden Schlüssen: 1) Polypen verschiedener, selbst bedeutender Grösse können sich während der Schwangerschaft entwickeln, ohne dass diese oder die Geburt gestört wird. 2) Man kann darauf schliessen, wenn der Uterus nach der Geburt trotz energischer Contractionen sich nicht gehörig verkleinert. Von einer zweiten Frucht unterscheidet man sie durch das Fehlen des Foetalpulses, einer sich stellenden Blase und der Kindestheile, durch die Verschiedenheit der Form, des Volumens und vorzüglich der Consistenz des Uterus; von Blutklumpen aber dadurch, dass der Polyp den Contractionen nicht weicht, wohl aber das Coagulum, oder allenfalls ein degenerirtes Conceptionsproduct. 3) Die Hämorrhagie kann unbedeutend andauernd sein, bald gleich, bald erst 2—3 Wochen nach der Geburt eintreten. 4) Nach der Geburt kann sich der Muttermund schliessen und der Uterus im Ruhezustande verharren; oder es treten von Zeit zu Zeit von Hämorrhagien oder lebhaften Schmerzen begleitete Contractionen ein, welche Erschöpfung und den Tod zur Folge haben können. 5) Manchmal löst sich der Polyp in Folge dieser Contractionen ab u. manchmal entsteht daraus, selbst bei kleinen Polypen, vollkommene oder unvollkommene Umstülpung des Uterus, daher diese nicht blos durch das Gewicht des Polypen, sondern auch durch die vitale Action des Uterus bedingt wird. 6) Ist keine oder nur unbedeutende Blutung zugegen, so muss vor Allem durch Ruhe und Narcotica die Irritabilität des Uterus beschwichtiget werden; bei heftiger Blutung hingegen ist ein energisches Einschreiten nothwendig. 7) Man kann entweder unmittelbar oder einige Zeit nach der Geburt den Polypen unterbinden, abschneiden oder abdrehen, ohne dass nothwendig üble Zufälle dadurch herbeigeführt werden. Jedoch ist die Ligatur mit oder ohne Excision die beste Methode. 8) Recidiven folgen der Operation nicht, sie bedingt nicht nothwendig Unfruchtbarkeit und prädisponirt zu keinem besonderen Zufalle bei den folgenden Geburten.

— Ueber Ruptur der Eierstock-Cysten handelt Camus (American Journ. of med. sc., 1844). Verf. behandelte eine 45jährige Frau 2 Jahre vergebens mit den verschiedensten Mitteln an einer Ovarien-Cyste. Plötzlich wurde die Geschwulst schmerzhaft und es zeigten sich alle Symptome einer sehr heftigen Peritonitis. Die physikalischen Zeichen deuteten ebenfalls auf eine Ruptur der Cyste. Die Symptome der Entzündung wurden glücklich beseitigt, und durch eine abundante Diurese verschwand die in die Bauchhöhle ergossene Flüssigkeit. Die Cyste füllte sich jedoch später wieder, u. die Ruptur wiederholte sich dreimal mit derselben Symptomen-Reihe, jedoch in stets abnehmendem Grade. Das letztemal war die Resorption in 10 Tagen vollendet. Verf. sammelte alle aufgezeichneten Fälle dieser Affection und reihte sie in Bezug auf den Ausgang in vier Klassen. 1) Die einen dieser Kranken starben unmittelbar oder wenige Tage nach der Ruptur. Diese Fälle sind ziemlich zahlreich, aber in den meisten zeigte die Autopsie einen purulenten Inhalt, nicht wie gewöhnlich Serum. 2) Andere Kranke wurden nach einer oder mehr Rupturen mit Ascites afficirt (Morgagni, Bassius, Gutermann, Schecher); doch wäre zu erweisen, dass der Ascites sich nicht simultan mit der Ovarien-Cyste entwickelt habe. 3) Die meisten Kranken überlebten eine oder mehr Rupturen und fanden sich momentan geheilt, unterlagen aber der fortschreitenden Entwickelung der Cyste (Moriceau, Morgagni, Boyer, Bluff). 4) Eine Kranke war nach mehreren Rupturen definitiv von ihrer Cysten-Wassersucht geheilt (Bonfils). Die erwiesene Unschädlichkeit der Rupturen und die Möglichkeit der Resorption der in die Bauchhöhle ergossenen serösen(!) Flüssigkeit gestatten mehr als je die Ausübung eines Heilverfahrens, das sicherer u. weniger gefährlich ist als die heut zu Tage so häufig ausgeführte Exstirpation oder Punction; nämlich nach vorläufiger explorativer Punction, Verhinderung der Vereinigung der Wundränder der Cyste, und Herstellung eines Abzugsweges für die seröse Flüssigkeit in die Bauchhöhle.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Oesterreich. *Wien*, 25. Dec. (A. Pr. Ztg.) Durch Kais. Entschliessung ist das im J. 1824 erlassene Verbot der Anwendung des sogenannten animalischen Magnetismus für medic. Zwecke aufgehoben und die Anwendung desselben für die Zukunft gestattet worden, unter der Beschränkung, dass die Ausübung des thierischen Magnetismus an Menschen nur allein gestattet sei den an inländischen Universitäten promovirten und zur Praxis berechtigten Doctoren der Medicin und Chirurgie. Nicht-Aerzten und den Patronen, dann Magistern der Chirurgie bleibt die selbstständige Ausübung magnetischer Kuren unbedingt verboten, und die dawider Handelnden werden als Kurpfuscher bestraft. Selbst aber die zur Vornahme derartiger Kuren berechtigten Aerzte haben sogleich beim Beginn derselben dem Polizei-Bezirks-Arzte, auf dem flachen Lande aber dem Kreis-Arzte die Anzeige zu erstatten. Ein vollständiges Tagebuch ist über den Verlauf der Kur zu führen und jederzeit dem vorgesetzten Sanitäts-Beamten auf Verlangen vorzulegen, demselben auch jede Auskunft zu ertheilen, welche zur medicinisch-polizeilichen Beurtheilung des Falles dienen kann. Alle derartigen Kuren müssen auch zur Kenntniss der Polizei-Directionen oder der betr. Kreisämter gebracht werden, damit in den jährlichen Haupt-Sanitäts-Berichten diejenigen Aerzte bezeichnet werden, welche sich mit magnetischen Kuren befassen. Somnambule für andere Kranke zu verwenden, ist nur unter specieller Vermittelung des dabei zu Rathe zu ziehenden Arztes zu gestatten, ausserdem aber unter angemessener Strafe verboten. Selbst den zur Praxis berechtigten Aerzten ist das zu ihrer eigenen Belehrung dienen sollende Besuchen von Somnambulen, sowie die Vornahme von Versuchen an selben, nur dann gestattet, wenn derartige Personen auch Besuche von Fremden, ausserhalb des Kreises ihrer Verwandten und Bekannten stehenden, annehmen, widrigenfalls sind diese Besuche nur den von dem ordinirenden Hausarzte eingeführten oder den Aerzten erlaubt, welche zur Consultation verlangt werden. Ebenso bleiben aufs strengste untersagt, das Heranziehen von Somnambulen aus dem gesunden Zustande, wenn dabei nicht irgend ein Heilzweck verfolgt wird, sowie auch das Steigern des Somnambulismus auf einen höheren Grad, als den die vorgenommene Kur nach ärztlichen Grundsätzen erfordert. Magnetische Behandlungen in ganzen Versammlungen dürfen nur ausnahmsweise nach besonderer Bewilligung der Provinzial-Regierung statthaben. Alle Verbindungen der Magnetiseurs mit Personen, die sich wirklich oder scheinbar im somnambulen Zustande befinden, sind sorgfältig zu überwachen, und gegen Vergehungen, die von Somnambulen durch Verordnen von Arzneimitteln oder durch Ertheilung ärztl. Rathschläge für andere Kranke

verübt werden, die festgesetzten Strafen in Anwendung zu bringen. Falls sich noch andere Vorsichts- und Ueberwachungs-Massregeln als nothwendig darstellen sollten, ist hierwegen das Erforderliche einzuleiten.

— — Se. k. k. Majestät haben mit allerhöchster Entschl. vom 2. Septbr. v. J. zu bewilligen geruht, dass der Dienst der Secundarärzte im Bezirkskrankenhause auf der Wieden, gleich dem der Secundarärzte im k. k. allgemeinen Krankenhause, als öffentlicher Spitalsdienst angesehen werde. Im Sinne dieser a. Entschl. werden nunmehr die Primarien dieser Anstalt von der k. k. n. ö. Landesregierung ernannt, die Secundarärzte aber von den Primarien gewählt und der Direction zur Genehmigung angezeigt. Die Dienstzeit der Secundarärzte ist auf zwei Jahre beschränkt, und nur aus wichtigen Dienstes-Rücksichten auf fernere zwei Jahre zu verlängern. Ausser den Secundarärzten werden auch externe und interne Präparanden zum Spitaldienst zugelassen und zu Secundarärzten gebildet. Die Secundarärzte und internen Präparanden erhalten förmliche Anstellungsdecrete, müssen der Spitalsdirection die Angelobung ihrer Dienstpflichten leisten, und haben sich nach der für Secundarärzte des k. k. allgemeinen Krankenhauses bestehenden Dienstes-Instrucktion zu richten.

— — Die Zahl der österreich. wissenschaftlichen Vereine soll nächstens durch einen für Naturwissenschaften, dessen Gründung Hr. Bergrath Haidinger angeregt hat, vermehrt werden.

Preussen. (A. Pr. Z.) Auf den Antrag zur Modification der Gebühren-Taxe für Medicinal-Personen enthält der Landtags-Abschied für die Provinz Sachsen Folgendes: „Dass durch eine gesetzliche Verordnung die Minima der Gebühren-Taxe für die Medicinal-Personen vom 21. Juni 1815 angemessen reducirt und die Medicinal-Personen angewiesen werden möchten, nur nach herabzusetzenden Beiträgen bei langwierigen Krankheiten solcher Personen zu liquidiren, welche ohne wesentliche Störung in ihren Vermögens-Verhältnissen die nach höheren Sätzen liquidirten Gebühren zu berichtigen ausser Stande seien, bemerken Wir, dass durch Unseren Minister der Medicinal-Angelegenheiten bereits die nöthigen Vorbereitungen zu einer vollständigen Revision der Taxe für die Medicinalpersonen getroffen worden sind. Es werden hierbei die Interessen des Publikums und des ärztlichen Standes gleichmässig erwogen, mithin auch die von Unseren getreuen Ständen angeführten Gesichtspuncte nicht unberücksichtigt gelassen werden. Die Emanation des neuen Taxgesetzes hat bisher darin Anstand gefunden, dass derselben eine Beschlussnahme über die vielfältig in Anregung gebrachte neue Classification des Medicinal-Personals vorangehen muss. — Was ferner den Antrag anlangt, dass den Aerzten, bei Verordnung von Arzneien für Rechnung von Armen-Kassen, zur Pflicht gemacht werden möchte, die Armen-Pharmakopöe in gleicher Art anzuwenden, wie dieses in den Militair-Lazarethen geschehe, so erledigt sich solcher vollständig durch die von Seiten der betheiligten Ministerien erlassenen und durch die Regierungen zur Nachahmung bekannt gemachten diesfälligen Bestimmungen."

— (Ebendah.) Dem Landtagsabschiede für die Rheinprovinz entlehnen wir Folgendes: „Der Antrag wegen Einführung einer allgemeinen deutschen Pharmakopöe berührt einen Gegenstand, welcher ausser dem Kreise ständischer Berathung liegt. Wir erkennen jedoch gern an, dass die Lösung der diesfälligen Aufgabe, so mannigfach auch die Schwierigkeiten sind, welche dabei im Wege stehen, sehr wünschenswerth ist. Eine Vorbereitung für den beabsichtigten Zweck ist von Seiten Unserer Regierung bereits dadurch eingeleitet, dass schon seit einiger Zeit eine aus bewährten Naturforschern, Aerzten und Pharmaceuten zusammengesetzte Commission sich damit beschäftigt, die gegenwärtig geltende preussische Pharmakopöe einer sorgfältigen Revision in allen ihren Theilen zu unterwerfen, und hierbei nicht nur die vorher eingeholten Gutachten der Provinzial-Behörden, sondern auch den Rath der Sachverständigen des In- und Auslandes nach Möglichkeit zu berücksichtigen. Die Commission wird ihr Geschäft wohl in kurzer Zeit vollenden, und sollte die von ihr bearbeitete neue Ausgabe der preuss. Pharmakopöe im Allgemeinen auch ausserhalb der Gränzen der Monarchie eine günstige Aufnahme finden, so wird man keine Gelegenheit vorübergehen lassen, um auf der Grundlage derselben mit den deutschen Staaten über eine gemeinsame Pharmakopöe sich zu vereinigen.

Dem Wunsche Unserer getreuen Stände, in Betreff der baldigen Ueberweisung der ihnen zum Neubau eines Hebammen-Lehr-Gebäudes in Cöln bereits bewilligten Gnadengeschenke, entsprechend, haben Wir unseren Finanz-Minister angewiesen, die mittelst Unserer Ordre vom 27. Juni 1843 bewilligten 10,000 Thlr., sowie die durch Unsere Ordre vom 24. März 1841 zu Bauten bei der gedachten Hebammen-Lehr-Anstalt bereits überwiesenen 3916 Thlr. 12 Sgr. 4 Pf., Behufs zinsbarer Anlegung und Benutzung auszahlen und von der letzteren, seit dem Jahre 1841 bei der Regierungs-Hauptkasse in Cöln als Special-Depositum verwalteten Summe der 3916 Thlr. 12 Sgr. 4 Pf. auch die Zinsen, insoweit dergleichen wirklich aufgekommen sind, aushändigen zu lassen. Wir erwarten dagegen, dass für die baldige Befriedigung des baulichen Bedürfnisses und für die gute Einrichtung der Hebammen-Lehr-Anstalt zu Cöln gesorgt werden wird, und setzen voraus, dass demnächst das alte Gebäude in einer der Stadt Cöln zur Verschönerung gereichenden Weise werde beseitigt werden.

Auf den Antrag, in jedem landräthlichen Kreise der Provinz einen Kreis-Thierarzt mit dem ursprünglich für die Kreis-Thierärzte bestimmten Gehalt von 100 Rthlr. anzustellen, eröffnen Wir Unseren getreuen Ständen, dass unsere Behörden bereits seit Jahren auf eine Vermehrung des kreisthierärztlichen Personals Bedacht nehmen und, so viel es die Umstände irgend gestatten, darauf hinwirken, dass für jeden landräthlichen Kreis ein besonderer Thierarzt angestellt werde. Dieses Ziel lässt sich jedoch, theils wegen des noch immer fortdauernden Mangels an gehörig qualificirten Thierärzten, theils wegen des damit verbundenen, nicht unbeträchtlichen Kosten-Aufwandes, nur allmählig erreichen. Dasselbe wird jedoch fortwährend im Auge behalten werden, und sind nähere Ermittelungen veranlasst, um das grossentheils von Local-Verhältnissen abhängige wirkliche Bedürfniss einer Vermehrung der Kreis-Thierärzte in den einzelnen landräthlichen Kreisen festzustellen. So weit ein solches Bedürfniss sich ergiebt und es an gehörig ausgebildeten Thierärzten nicht fehlt, werden Wir, wie seither schon geschehen, die zur Anstellung einer grösseren Zahl von Kreisthierärzten mit einer angemessenen Besoldung, erforderlichen Geldmittel nach und nach gern bewilligen. In Beziehung auf den Antrag, eine Vertretung der Veterinair-Interessen bei unseren Behörden stattfinden zu lassen, machen Wir Unseren getreuen Ständen bemerklich, dass hierfür in allen Instanzen gesorgt ist."

— *Berlin.* Des Königs Majestät haben in Folge einer Immediat-Vorstellung des practischen Arztes Dr. Massalien zu Goldberg in Schlesien zu befehlen geruht, ein von demselben angerühmtes Geheimmittel, wodurch die starke Blutung und Entzündung bei Wunden verhindert würde, der Prüfung zu unterwerfen (vergl. Ver. Z. N. 51). Es ist zu diesem Ende in der hiesigen Charité, unter Aufsicht des inzwischen verstorbenen Geheimen Medicinalraths Dr. Kluge und des dirigirenden Arztes der Abtheilung für äusserlich Kranke, General Arztes Dr. Grimm, das Mittel während 10 Wochen in 12 geeigneten Krankheitsfällen von dem Dr. Massalien selbst angewendet, und sind die Kranken von ihm jedesmal im Beisein des Assistenz-Arztes der Abtheilung, Stabs-Arztes Dr. Grunow, besucht worden. Aus diesen Kurversuchen hat sich nach den genau darüber geführten Journalen als Resultat Folgendes ergeben: Das Massalien'sche Mittel entspricht zwar in Hinsicht auf Blutstillung der angerühmten Wirkung nicht, hat wenigstens keine besonderen Vorzüge vor anderen schon bekannten blutstillenden Mitteln; dagegen erweiset es sich bei Verletzungen allerdings heilkräftig zur Mässigung der Entzündung und deren Folgen und kommt in dieser Beziehung dem Eiswasser nahe, jedoch mit dem Unterschiede, dass es einerseits nicht ganz so tief einwirkt als dieses, andererseits aber auch weder Erkältungen noch Blutstauungen nach anderen Körpertheilen veranlasst. Diesemnach gewährt es Vorzüge bei bedeutenden Quetschungen und mit Zerreissungen der Weichtheile verbundenen Verletzungen solcher Individuen, die mit Gicht oder Rheumatismen behaftet sind, oder Neigung zum Bluthusten oder Anlage zum Blutschlagfluss haben, oder die in der Menstruation begriffen sind. Für sich allein hat es jedoch zur Bekämpfung der Entzündung nur in den zur Behandlung gekommenen leichten Fällen ausgereicht; in den wichtigern mussten daneben noch innerlich entzündungswidrige Mittel gereicht, einige Male sogar noch Aderlass und Blutegel in Anwendung gebracht werden. Im Sommer und namentlich im Kriege gewährt es für das theure und bei einer grösseren Zahl Verwundeter nicht genügend oder gar nicht zu beschaffende Eis einen wünschenswerthen Ersatz. — In Folge des demgemäss Sr. Majestät dem Könige erstatteten Berichts haben Allerhöchstdieselben dem Dr. Massalien eine angemessene Entschädigung für die Angabe der Bestandtheile und der Zubereitung des Geheimmittels zu bewilligen geruht, wonach derselbe das Mittel zum allgemeinen Gebrauch in dafür geeigneten Fällen überlassen und die Zusammensetzung und Zubereitung desselben, wie folgt, mitgetheilt hat:

℞ Aluminis crudi Uncias sedecim,
Ferri sulphurici Uncias octo,
Cupri sulphurici Uncias quinque,
Aeruginis Unciam dimidiam,
fiat pulvis et misce, tunc liqua simul leni calore, refrigeratis et pulveratis
admisce
Pulveris radicis Belladonnae Drachmas duas,
„ ligni Santali rubri Unciam unam,
Ammonii muriatici Unciam dimidiam.
Misce intime et fiat pulvis subtilissimus.

Von diesem Pulver wird ein Theil mit 30 Theilen Wasser gemischt und als kalter Umschlag angewendet. — Das Pulver der Belladonnawurzel, welches nach der Versicherung des Dr. Massalien den Hauptantheil an der sedativen Eigenschaft des Wundheilmittels hat, muss mit dem Sandelholzpulver innigst gemischt werden. Es bekommt dadurch mehr Berührungspunkte und ist ein bei der Zusammensetzung des Mittels nicht wegzulassender Bestandtheil.

— — 13. Dec. (D. A. Z.) Dem Vernehmen nach hat sich hier ein Verein von Medicinern gebildet, die es sich zum Zwecke gesetzt, ihre Curen nicht nur am Leibe des Menschen, sondern auch an seiner Seele vorzunehmen. Sie wollen nämlich einer Parthei ihres Standes, welche darauf ausgehen soll, den liberalisirenden Tendenzen der Zeit in die Hände zu arbeiten, entgegenwirken. Jener Verein beabsichtigt ganz systematisch zu verfahren; zunächst will er sein Werk mit einer Zeitschrift beginnen, we che auf medicinischem Wege die Fortdauer der Seele und den Religionsinstinct derselben nachweisen soll, aus welchem Nachweise alsdann die Consequenzen gezogen werden sollen. Eine unlängst in Amerika erschienene Schrift, welche mittelst medicinischer Forschungen das separate Bestehen der Seele nach dem Leibe ganz evident gefunden haben will, soll den ersten Antrieb dazu gegeben haben, auf diesem Wege fortzufahren.

Herausgegeben und redigirt von **Dr. J. J. Sachs.** — Verlegt von der Expedition der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5). Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 10. Januar 1846. 4. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 108 Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Eichholtz: Ueber die granulirte Leber und Niere und ihr Verhältniss zur tuberculösen und krebsigen Dyskrasie. — Seitz: Ossification der grossen Gefässstämme bei organ. Nierenleiden. — Jolly: Patholog. Anatomie des Gehirns bei Geisteskranken. — Velpeau: Ueber Panaritien. — Tanquerel des Planches: Ueber Erysipelas ambulans. — Velpeau: Behandlung des Rothlaufs mit schwefelsaurem Eisen. — Antiphlogist. Behandlung des Erysipel in Wien. — Bonnet: Ueber Anwendung des Causticums auf Wunden. — Guérin: Zur Behandlung solcher Fracturen, die gewöhnlich auf fehlerhafte Weise heilen.
II. TAGESGESCHICHTE. England (London); Frankreich (Paris).
III. BIBLIOGRAPHISCHE NOTIZEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Patholog. Anatomie.

Ueber die **granulirte Leber und Niere und ihr Verhältniss zur tuberculösen und krebsigen Dyskrasie** liefert Dr. H. **Eichholtz** zu Königsberg in Pr. (Arch. f. Anat., Physiol. etc. von J. **Müller**, 1845, H. 4) einen werthvollen Beitrag (s. **Neumeister's** Rep. Nr. 23). Durch das von verschiedenen Seiten her constatirte, gleichzeitige Vorkommen der granulirten Leber und Niere hat sich bekanntlich schon früher die Ansicht gebildet, dass beide Degenerationen nicht durch eine besondere, auf jedes der genannten Organe allein beschränkte Affection bedingt seien, sondern dass der Grund davon in etwas Tieferem liegen müsse. In vorstehendem Aufsatze nun weist Vrf. durch eine Reihe von Sections-Ergebnissen nach, dass nicht nur Leber, Nieren und Milz auf gleiche Art entartet (abnorme Faserentwickelung) gefunden werden, sondern dass auch die Heilung einer früher bestandenen Phthisis dadurch zu Stande kommen könne; dass sich ebenfalls in Folge einer von der phthisischen verschiedenen Blutmischung diese abnorme Faserbildung in den Lungen entwickelt und dadurch die Höhlen vernarben. Mit diesem Nachweis aber erscheint auch die obige Ansicht vollkommen und allseitig begründet. Ohne auf die hier speciell mitgetheilten Sections-Ergebnisse, hinsichtlich deren wir auf das Original verweisen müssen, näher einzugehen, bemerken wir nur übersichtlich, dass dieselben betreffen: a) zwei Fälle, wo die Nieren allein; b) zwei Fälle, wo die Leber allein; c) ein Fall, wo Niere und Leber gemeinschaftlich; d) ein Fall, wo Leber u. Milz gemeinschaftlich; e) ein Fall, wo Niere, Leber und Milz gemeinschaftlich auf gleiche Weise degenerirt waren. Weitere Fälle betreffen: f) eine beginnende Heilung von Phthisis pulmonum nebst scirrhöser Entartung der Leber; g) eine beginnende Heilung von Phthisis pulmon. nebst zellgewebiger Entartung der Leber und Niere; h) zwei Fälle von beginnender Heilung von Phthisis pulm. nebst zellgewebiger Entartung der Leber, Niere und Milz; i) einen Fall von Carcinoma medullare mit scirrhöser Entartung der Leber; k) endlich einen Fall von Carcinoma medullare (Scheidencarcinom) mit Zellgewebsentartung in Leber und Nieren. Da man nun bekanntlich schon längst Krankheiten, die ein bestimmtes Product in verschiedenen Organen absetzen, oder die auch nur verschiedene Systeme gleichzeitig afficiren, als durch ein Erkranken der alle Theile mit Nahrungsflüssigkeit versehenden Blutmasse bedingt angesehen hat, wie z. B. die Phthisis tuberculosa, den Typhus, die acuten Exantheme, so dürfte auch in Bezug auf obige Sections-Ergebnisse nach dem Verf. die Ansicht vollkommen gerechtfertigt sein, dass auch sie nur Symptome einer Dyskrasie seien. Hiernach glaubt Verf. aus den von ihm mitgetheilten Beobachtungen noch folgende Schlüsse ziehen zu können: 1) Es giebt eine der Leber, Niere und Milz gemeinschaftlich zu Grunde liegende Krankheit, deren Wesen in einer abnormen Blutmischung liegt, und die sich durch eine abnorme Entwickelung einer zellgewebsähnlichen Masse ausspricht, durch welche die eigenthümliche Drüsensubstanz dieser Organe zusammengedrückt und in ihrer Function beeinträchtigt wird. 2) Dieser Zustand ist in Bezug auf die Nieren unter dem Namen der granulirten Nieren bekannt. Trennt man von dieser Degeneration die krebsige, tuberculöse und vielleicht auch eiterige Affection der Niere, die wohl hin und wieder für Morbus Brightii gehalten worden sein mögen, so lassen sich, anstatt der bisher von manchen Schriftstellern angenommenen, völlig nutzlosen 7 Grade der Nierendegeneration, in diesem engern Sinne zwei Formen oder vielmehr Stadien für den Morb. Brightii annehmen, von denen das eine die Ablagerung von Fett, das andere die Entwickelung einer Faserstoff ähnlichen Masse ausmachen würde. Diese Eintheilung ist wenigstens in der Natur begründet, obschon auch durch sie für die Bekämpfung dieser Degeneration nichts Wesentliches gewonnen wird. Die pathologisch-anatom. Befunde in Bezug auf den Morbus Brightii waren bis jetzt sehr abweichend; so wurden von **Hecht** Fett, von **Gluge** Entzündungskugeln und von **Henle** und dem Verf. Entwickelung eines faserähnlichen Gewebes gefunden. Nach dem Verf., der in dem oben sub c) mitgetheilten Sectionsfalle gleichzeitig Fett und Entzündungskugeln, nebst deutlichem Uebergange von Zellen in Fasern in ein und derselben Niere vorfand, dürften sich aber jene verschiedenen Angaben dahin berichtigen lassen, dass bei der in Rede stehenden Degeneration zuerst eine albuminöse fetthaltige Flüssigkeit secernirt werde, später aber Fett und Albumin sich in Entzündungskugeln verwandeln, diese in Zellen übergehen und aus diesen sich endlich Fasern entwickeln. Hiernach würden **Hecht** das erste, **Henle** und der Verf. das zweite und **Gluge** und der Verf. den Uebergang des ersten Stadiums ins zweite gesehen haben. Unterstützt wird diese Ansicht nach dem Verf. durch den fettreichen Urin und das sehr fetthaltige Blut, welche man wiederholt bei an Morb. Brightii Leidenden vorgefunden. Uebereinstimmend damit fand Vrf. auch in 2 derartigen, bis zu Gerippen abgemagerten Leichen grosse Fettablagerungen am Mesenterium, dem grossen Netze und um Herz und Nieren; in dem einen Falle auch in der Leber. Ferner sprechen dafür die häufig bei Säufern, die bekanntlich zum Morbus Brightii sehr disponirt sind, vorkommenden Ablagerungen bedeutender Fettmassen, und endlich, als ursächliches Moment, die gestörte Hautfunction, durch welche nach **Fourcault's** Untersuchungen nicht nur Morb. Brightii, sondern auch eine tiefe Veränderung des Blutes hervorgerufen werden soll. 3) Eine gleiche Fett- und Faserentartung kommt auch in der Leber vor. Nach **Oppolzer** entsteht auch die granulirte Leber aus der Fettleber. 4) In den Fällen von beginnender Heilung der Phthisis pulmon. bei gleichzeitiger Faserentwickelung in Leber, Nieren und Milz, sah man deutlich, dass die Tuberculose als Dyscrasie zu Grunde gegangen war, nicht nur aus den obsolet werdenden Miliartuberkeln, die sich in allen Fällen durch eine ausserordentliche Härte, welche durch aus Fasern gebildete Umhüllungen verursacht wurde, auszeichneten, sondern auch aus den theils vollständig, theils beinahe vollständig zu Stande gekommenen Narben. Es ist somit in diesen Fällen die tuberculöse Dyscrasie durch eine andere verdrängt worden, für welche wir bis jetzt noch keinen Namen haben, als deren Symptome aber die granulirte Leber und Niere und die harte, Lachsfleisch ähnlich gefärbte Milz zu betrachten sind. Die Ver-

narbung erfolgt entweder ohne irgend eine Störung in andern Organen hervorzurufen, oder der der Vernarbung zu Grunde liegende Process wird ein excessiver, d. h. das die Vernarbung vermittelnde Fasergewebe entwickelt sich auch da, wo nichts zu vernarben ist, in Leber, Niere und Milz. Dass übrigens dieser Vernarbungsprocess auch selbst in der Lunge ein excessiver werden kann, beweist der vom Verf. sub h) 2 mitgetheilte Sectionsbefund. Wenn nun hiernach eine Entwickelung der Faserentartung nicht geläugnet werden kann, so dürfte nach dem Verf. die bei Tuberculose beobachtete Fettleber auch eine andere Bedeutung erhalten können, als sie bisher gehabt hat, und Vrf. ist geneigt, in der der Tuberculosis eigenthümlichen Ablagerung von Fett einen Versuch der Natur zu sehen, die der Tuberculosis zu Grunde liegende Blutmischung dem Normalzustande wieder näher zu bringen, welcher Versuch sich freilich nicht stets in gemessenen Schranken hält, sondern excessiv werden und so das Leben auf andere Weise gefährden kann. 5) Die vom Verf. beobachteten Fälle von Carcinoma mit gleichzeitiger Zellgewebsentartung können bestehen, wie man auch schon längst den Morbus Brightii und die krebsige Dyskrasie der albuminösen Blutmischung zugeschrieben, zugleich dürfte diese Thatsache zu Gunsten derjenigen sprechen, welche läugnen, dass Tuberkel und Krebs nebeneinander in fortschreitender Entwickelung bestehen können. Schliesslich theilt Verf. noch einen andern, ihm bei Beendigung des vorstehenden Aufsatzes erst zur Beobachtung gekommenen Sectionsfall mit, der noch mehr als obige Fälle dafür spricht, dass die bei Phthisikern so häufig beobachtete Fettleber, aus der sich oft genug die cirrhotische Leber im engern Sinne, d. h. die mit Narben versehene entwickelt, nur als ein Versuch der Natur betrachtet werden müsse, die der Tuberculose zu Grunde liegende Blutmischung durch Fettausscheidung aufzuheben und bemerkt endlich, dass, obschon in Obigem die Entwickelung der Brightschen Nierendegeneration aus der Fettniere allein besprochen wurde, doch damit keineswegs die von andern Schriftstellern beschriebenen Arten, als z. B. die von Rokitansky und Rayer näher beschriebene, mit blutigem Urin beginnende, acut verlaufende Art in Zweifel gezogen werden sollen. Dass übrigens auch acute Formen des Morb. Brightii durch Blutdyskrasie bedingt werden, geht namentlich aus den erst kürzlich von Röser mitgetheilten Sectionsbefunden und dabei ausgesprochenen Bemerkungen hervor.

— Zum Beweise, wie häufig sich zu einem organischen Nierenleiden Ossification der grossen Gefässstämme hinzugeselle, werden von Seitz (Roser's u. Wunderlich's Arch. f. physiolog. Heilk. 1845, H. 1) fünf mit Sectionen belegte Fälle angeführt, in denen allen bei gleichzeitiger theils fettiger, theils tuberculöser oder granulöser Nierenentartung die Aorta und die grössern Gefässstämme bald mehr, bald weniger verknöchert gefunden wurden. Bei einem dieser Kranken, der an Brightschem Hydrops gelitten hatte, war die ganze Aorta mit zahlreichen Knochenplatten belegt und bildete in der Nähe des Zwerchfelles einen aneurysmatischen Sack, dessen Berstung den Tod des Kranken herbeigeführt hatte. Bei keinem dieser Kranken liess sich ein früheres oder gleichzeitiges arthritisches Leiden darthun, bei allen war jedoch die Menge des Harnes in einem bedeutenden Grade vermindert, weshalb S. geneigt ist, die gehinderte Ausscheidung der Kalksalze durch die Nieren als Ursache dieser Ablagerungen anzunehmen.

— Ueber die pathologische Anatomie des Gehirns bei Geisteskranken berichtete Hr. Jolly in der Sitzung der Acad. de méd. am 11. März (vgl. Froriep's Not. Nr. 770) in Betreff eines Aufsatzes von Hrn. Belhomme, in welchem derselbe durch eine Reihe von Thatsachen darzuthun suchte, dass der chronische Wahnsinn oder der Wahnsinn mit Paralyse die Folge einer chronischen Encephalitis sei, sowie der acute Wahnsinn oder der Wahnsinn mit Delirium eine acute Hirnentzündung zur Ursache habe. Die Erweichung und die Verhärtung des Gehirns sind, nach dem Verf., zwei constante Folgen einer und derselben Ursache; die erstere nämlich geht aus einer acuten, die letztere aus einer chronischen Hirnentzündung hervor. Hr. Jolly bestritt diese Ansichten als im Widerspruch mit der philosophischen Analyse, der physiologischen Beobachtung und den Ergebnissen der pathologischen Anatomie und erklärte den Irrthum für unabhängig von einer materiellen Alteration des Gehirns. Für den Verf. erklärten sich Rochoux und Ferrus, gegen denselben Prus, Castel und Gerdy.

Chirurg. Klinik.

Ueber Panaritien an den Händen und Fingern giebt Velpeau in den Ann. de thérap. (vgl. Schmidt's Jahrb. 1845. Bd. 48. H. 2) sehr bestimmte und klare diagnostische Merkmale. Ist die entzündliche Anschwellung auf der Dorsalfläche und hat sie von der Palmarfläche begonnen, so sind die Sehnenscheiden nie mit afficirt und das Ganze nur ein ungefährlicher, subcutaner Abscess, welcher stets von der Palmarfläche aus zu öffnen ist. Die Entzündung der Sehnenscheiden dagegen macht keine solche Anschwellung der Dorsalfläche, sondern folgt direct dem Verlauf der Sehnen bis zum Vorderarm und bildet eine längliche umschriebene Geschwulst. Ist das Periosteum in Mitleidenschaft gezogen, so ist die Anschwellung zwar ähnlich wie beim subcutanen Panaritium, aber kleiner, umschriebener und nimmt auch nicht vorzugsweise die Dorsalfläche ein. Doch kann sich secundär gleichzeitig das letztere mit entwickeln, wenn sich der unter dem Periost gebildete Eiter in das subcutane Zellgewebe ergiesst. Dann hat man es aber eher mit einem reinen Abscess, als mit einem Panaritium zu thun. Die einfache Eiterblase endlich, welche sich oft durch Aufhebung der Epidermis bildet, ist mit den vorher bezeichneten Affectionen nicht leicht zu verwechseln, und kommt nur dann in Betracht, wenn ein wahres Panaritium sich mit ihr complicirt. Man findet dann nicht selten nach Oeffnung der Eiterblase ein kleines Loch, welches zu dem ursprünglichen Eiterheerd des Panaritium führt. Die Eiterblasen werden am sichersten durch Excision, nicht durch blosses Anstechen geheilt, weil sich sonst leicht eine langwierige Verschwärung der Haut ausbildet. Zu warnen ist ferner vor zu zeitiger Amputation, wenn durch Panaritien die Fingergelenke angegriffen sind; denn die Erfahrung lehrt, dass auch dergl. Zerstörungen mit der Zeit, wenn auch mit Ankylose, heilen.

— Ueber das Erysipelas ambulans und die dabei vorkommende zahlreiche Abscessbildung schrieb Tanquerel des Planches (Journ. de méd. de Beau 1844). Selten geht dasselbe direct in Gesundheit über; häufig ist der Ausgang in den Tod. Es kommen bei demselben alle jene Zustände vor, welche die Gefahren bei Erysipel überhaupt bedingen: biliöse, typhöse, adynamische Symptome, Complication mit Gangraen, Hämorrhagien u. s. w. In einem der erzählten Fälle entwickelten sich typhöse Symptome mit drohender Todesgefahr, als plötzlich kleine Abscesse auftraten, deren Zahl innerhalb 3 Wochen auf 43 stieg, in einem 2ten Falle waren ihrer nur 19; sie entstanden ohne Schmerz, Hitze oder Röthe, am Halse, Rumpfe u. den Extremitäten, entfernt vom Sitze des Rothlaufs. Von einer ursächlichen Gefässentzündung war keine Spur vorhanden, der ganze Process als Blutkrankheit anzusehen. Mit ihrem Erscheinen erlosch das Erysipel und die fieberhaften Erscheinungen; in einem Falle begleitete Diarrhöe die ganze Dauer der Abscesse. Die Abmagerung und der Verfall der Kräfte war bedeutend, die Reconvalescenz sehr langwierig.

— Die im I. Bd. des I. Jahrg. d. Prager Vierteljahrsschrift angeführte Behandlung des Rothlaufs mit schwefelsaurem Eisen bewährte sich Velpeau (Gaz. des Hôp.) seitdem in einer grossen Zahl von Fällen. Selten sah er eine auf diese Art behandelte Stelle den Rothlauf über 24 Stunden behalten; fast immer verlor die Haut ihre Spannung und ihren Glanz, die Oberhaut runzelte und spaltete sich, Schmerz und Hitze hörten auf. Nur muss die Diagnose von Erysipel sicher gestellt, Phlebitis, verbreitete Phlegmone und selbst Erythem davon unterschieden werden. Pathognomonisch für die Diagnose erklärt Verf. den etwas erhabenen Rand der Peripherie.

— Auf Skoda's Abtheilung wurde das Erysipel nach Hebra's Bericht (Oesterr. med. Jahrb. H. 9) stets antiphlogistisch behandelt, d. h. es wurden auf die gerötheten und geschwollenen Theile Eisüberschläge gelegt und fleissig erneuert, mit Ausnahme eines einzigen durch Brand tödtlichen Falles zeigte diese Behandlung den günstigsten Erfolg.

— Ueber Anwendung des Causticums auf Wun-

den stellte **Bonnet** seine und fremde Erfahrungen in folgenden Puncten zusammen (Gaz. méd. de Paris): 1) man kann mit Kali causticum, dem Causticum Viennense und dem Chloruret. Zinci die oberflächlichen Venen der Extremitäten öffnen und zerstören, ohne dass Phlebitis suppurativa folgt. Allein nur dann, wenn der Kranke strenge Ruhe befolgt und die Vene nicht zuvor mit dem Messer verletzt wurde. — 2) Bei Phlebitis einer einfachen, oder einer vergifteten Wunde, ist das Ferrum candens, auf dieselbe angewendet, das beste Mittel, um das Fortschreiten der Phlebitis zu hemmen. — 3) Aeussere Hämorrhoidalknoten können durch das Causticum Viennense, oder Chloruret. Zinci zerstört werden, ohne übele Folgen, namentlich aber ohne Eiterung der Venen des Mastdarmes herbeizuziehen. — 4) Wenn bei Schnittwunden Eiterresorption zu befürchten ist, kann man derselben durch die Cauterisation begegnen. Obgleich in den Fällen, wo bereits die characteristischen Fieberfroste die Resorption verkündigen, dieselben nicht mehr verhindert werden können, so kann doch in solchen Fällen durch das Mittel das Leben erhalten werden. — 5) Bei Zerstörung von Geschwülsten durch Ferrum candens, oder Chloruret. Zinci, hat man weder Erysipelas traumaticum, noch Phlebitis, noch auch Aufsaugung von Eiter, oder einer putriden Abscheidung zu fürchten; ausgenommen in den Fällen, wo man grössere Höhlen öffnet und ihre innere Fläche nur partiell cauterisirt. — 6) Cauterisirt man die innere Oberfläche grosser Abscesse mit dem Ferrum candens, oder Chloruret. Zinci, so verhütet man die Zufälle, welche ausserdem der Oeffnung der kalten Abscesse folgen, auch können sie diese Erscheinungen in der Entwickelung aufhalten. — Als allgemeines Resultat ergab sich nach der Anwendung der Cauterisation: dass nur derselben locale Entzündung, ohne bedenkliche Reaction auf den Allgemeinorganismus folgte, und dass man Venen und Geschwülste dadurch zerstören, so wie auch Abscesse öffnen kann, ohne jene Zufälle folgen zu sehen, welche die Anwendung des Messers nach sich ziehen.

— Zur Behandlung solcher Fracturen, welche gewöhnlich auf fehlerhafte Weise heilen, hat **Guérin** einige Beiträge geliefert (Archiv gén. de Méd. 1845 p. 43 und 154). Verf. ist durch Betrachtung dessen, was gewöhnlich nach Brüchen der Clavicula geschieht, zur Ueberzeugung gelangt, dass bei allen Fracturen die mangelhafte Consolidation durch Zwischenlagerung einer fibrösen Masse wie durch Bildung eines unförmlichen Callus ihre einzige Ursache in einer schlechten Behandlung der Fractur selbst finde, d. h. in einem ungenügenden Verbande, welcher die Deplacirung der Bruchenden nicht zu verhindern im Stande ist. Indem so Verf. von den Brüchen der Clavicula ausgeht, sucht er vorerst nachzuweisen, dass frühere Chirurgen bei ihrem Verbande blos auf Fixirung des äussern Bruchstücks bedacht waren, so besonders auch **Desault**, ohne dass durch den Verband auch die Beweglichkeit des innern Bruchstücks beseitigt worden wäre; einfach deshalb, weil man letzteres für unbeweglich hielt. In der That aber ist dieses Bruchstück nichts weniger als unbeweglich, und wird durch den M. sternocleidomastoideus bei jeder Bewegung der gesunden Schulter mitbewegt. Demgemäss stellt G. als Indicationen bei obiger Fractur: 1) Die kranke Schulter muss nach oben, aussen und hinten geführt werden, wie schon **Desault** angiebt. Dessen Verband, consolidirt durch Stärkmehl oder Dextrin, erreicht dieses am besten. 2) Der Arm der entgegengesetzten (gesunden) Seite muss an die Brust fixirt und unbeweglich gemacht werden. Die Wirkung des Sternocleidomastoideus wird durch Fixirung des Kopfes mit nach der Bruchseite zugewandtem Gesichte verhindert. Ob viele Kranke einen solchen Verband auf die Länge ertragen werden, möchte Ref. bezweifeln; doch führt G. mehrere Fälle zu seinen Gunsten an. Unter den Fracturen, welche gewöhnlich blos mittelst einer fibrösen Zwischensubstanz zusammenheilen, nimmt die des Schenkelhalses innerhalb der Capsel eine wichtige Stelle ein. Auch ist bekannt, dass man dieses Ereigniss häufig von einer mangelhaften Blutzufuhr, von einer unzureichenden Vitalität des innern Bruchstücks ableitet. G. zweifelt an der Richtigkeit dieser Erklärung, und hat durch Injectionen bewiesen, dass der Kopf des Femur hinreichend mit Blut versorgt werden kann. Blos die Beweglichkeit der Bruchstücke sei es, welche die Bildung eines ächten Callus hindert, und alle Verbände bei Fractur des Schenkelhalses treten jener Beweglichkeit nicht genügend in den Weg, mit Ausnahme des von **Bonnet** in Lyon angegebenen. Offenbar kommt alles darauf an, jede Bewegung des Beckens zu hindern, und somit dieses letztere und zugleich die beiden untern Extremitäten durch geeignete Mittel zu fixiren. — Alles Angeführte findet nun nach G. auch bei Fracturen des **Olecranon** u. der **Patella** seine Anwendung, und es werden demgemäss entsprechende Verbände empfohlen.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

England. (London u. Paris Observer.) Unter den zahlreichen Ursachen von Krankheiten und Sterbefällen, welche durch den Bericht der Commission, die sich auf Befehl des englischen Parlaments mit der Verbesserung des Gesundheitszustandes in den Städten zu beschäftigen hat, an das Tageslicht gezogen worden sind, befindet sich eine, auf welche bisher noch wenig Rücksicht genommen worden ist, und die dennoch, wie sich aus den Angaben des Dr. **Lyon Playfair** ergiebt, ein höchst ernstlicher Missstand ist, indem sie den arbeitenden Classen in weiten Kreisen die Axt an die Wurzel legt. Die Thatsachen werden Vielen, die mit der Lebensweise der ärmern Volksclassen nicht näher bekannt sind, unglaublich scheinen. Mit Abscheu lesen wir, wie der Kindermord ungescheut und gewissenlos in Ostindien betrieben wird; allein was sollen wir dazu sagen, dass es in England ganz gewöhnlich ist, die Kinder mit Opium einzuschläfern, damit die Mütter ungestört in den Fabriken arbeiten können? Leider geschieht dies in vielen Fällen, ohne dass man an die grässlichen Folgen eines solchen schändlichen Mittels denkt, die sich bald in Missgestaltung, Krankheiten und Tod kundgeben. Der Gebrauch kam, wie Dr. **Playfair** angiebt, zuerst dadurch auf, dass Kinder, die an Krankheiten der Verdauungswege litten, welche durch Diätfehler beim Füttern und Säugen, vornehmlich aber durch den beständigen Aufenthalt in verdorbener Luft entstehen, zu Quacksalbern gebracht wurden, welche durchweg Opiummittel verordneten und dadurch die Kinder allerdings beruhigten, so dass die Mütter glaubten, deren Gesundheitszustand sei dadurch wirklich gebessert worden, und dieselben Mittel ohne Zuziehung irgend eines Arztes anzuwenden fortfuhren. Sie fanden es bald sehr bequem, die Kinder durch narcotische Arzneien einzuschläfern, um so ungestört ihrer Arbeit in den Fabriken obliegen zu können, und so riss der Gebrauch ein, selbst ganz gesunden Kindern für gewöhnlich Opium zu geben. Die Pharmaceuten und Droguisten, welche damit handeln, wissen am besten, in welcher gewaltigen Menge diese Gifte consumirt werden, und man kann deren Aussagen in dieser Beziehung um so mehr Vertrauen schenken, als es ihrem Vortheil zuwider laufen würde, zu übertreiben. Dr. **Playfair** beruft sich z. B. auf das Zeugniss eines achtbaren Droguisten in Manchester, dessen Kunden jedoch durchaus den ärmern Classen angehören, und der behauptet, dass ihm keine einzige Familie dieser Classen bekannt sei, in welcher jener schändliche Gebrauch nicht stattfinde. Man verfährt dabei folgendermassen: Die Mutter geht des Morgens an die Arbeit und überlässt ihr Kind entweder einer andern Frau, die keine Zeit hat, dasselbe zu beaufsichtigen, oder einem andern Kinde von vielleicht 10 Jahren. Man giebt dem kleinen Kinde also, damit es gut thue, eine Dosis „**Beruhigungstropfen**". Dasselbe schläft ein und wacht vielleicht um Mittag auf, wo die Mutter zurückkehrt. Wenn diese wieder ausgeht, erhält das Kind wieder eine Dosis. Abends kommt die Mutter, sammt den übrigen arbeitenden Familienmitgliedern, ganz erschöpft heim, und da sie ruhig schlafen wollen, damit sie sich am andern Tage wieder zur Arbeit tüchtig fühlen, so werden dem Kinde wieder die beliebten Beruhigungstropfen gegeben, damit es die Nacht über nicht schreie. So erhalten viele Kinder täglich dreimal Opium. Jener Droguist verkauft wöchentlich etwa 5 Gallonen Beruhigungstropfen und ½ Gallone „**Gottfried**". Die Beruhigungstropfen enthalten in einer Unze Flüssigkeit 100 Tropfen Laudanum, und die gewöhnliche Dosis ist 1 Theelöffel, so dass, wenn man auf jede Familie wöchentlich 1 Unze rechnet, dieser einzige Droguist 700 Familien mit Opium versorgt.

— *London*, im Oct. (Med. chir. Zeitg.) Mit unserer Physic and Surgery-Bill ist es noch schlechter geworden, als man glauben konnte. Lesen Sie hier, was das Morning Chronicle bereits vor sechs Wochen deshalb gesagt hat: Abgeändert, zugeschnitten und elend verstümmelt, wie wir die **Bill** nun vor uns haben, ist sie kaum der Aufnahme werth. Die vorgeschlagenen Veränderungen verrathen eine Niedrigkeit der Corporationen, welche sie verlangten, die nur dem Mangel an Muth und der Inconsistenz Derer gleich ist, die sie zugaben. Das neue College soll ein „Royal College of general Practitioners", aber nicht von general Practitioners in Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe heissen. Die dasselbe bildenden Herren erhalten, nach seriösen Unterhandlungen, den Titel „Members", nicht „Fellows". Ihr Prüfungs-Ausschuss soll nicht aus competenten Männern des Landes bestehen, sondern nur competent sein in Bezug auf ihr College. Jeder neue Fellow? (wir bitten die Colleges of Physicians und Surgeons um Vergebung), jedes Member, durchaus geprüft von seinem College, soll neuerdings bei einer andern Commission ein Examen bestehen, — um seine Taschen für eine Institution zu leeren, mit welcher ihn weder seine eigenen Interessen noch die des Publikums nöthigen, fürder etwas gemein zu haben. Handelt es sich um die Gründung einer **National-Fakultät der Medicin**, so sind dergleichen kleinliche und niedrige

Veränderungen der Regierung unwerth und werfen die tiefste Verachtung auf die Corporationen, die sie verlangen. Einer solchen Bill, von vorne herein nach einem definitiven Model geschnitten, dann nach den Capricen aller Partheien zugeschnitten und vermehrt, auswärts und einwärts geflickt mit den verschiedenfarbigen Lappen derselben, der man kein höheres Lob ertheilen kann, als dass sie um einige Grad besser ist als das System, das sie ersetzen soll, kann kein gutes Resultat prognosticirt werden.

— — Ein trauriger Vorfall hat vor Kurzem in Birmingham Statt gefunden, welcher die grosse Gefahr unvorsichtiger Selbstbehandlung in schweren Krankheiten und nicht umsichtig genug geleiteter Anwendung heroischer Arzneimittel, deren Wirkung wir noch nicht hinreichend kennen, beweist. Dr. Male fiel als Opfer dieses Verfahrens. Auf die blosse Ankündigung der so herrlichen Wirksamkeit des Aconits bei tief sitzenden Neuralgien hin, nahm er selbst gegen eine solche Affection, die den gewöhnlichen Mitteln nicht weichen wollte, die Tinktur des obigen Mittels, dessen Alter ihm unbekannt, in Dosen, die ihn in einen Zustand von Stupor versetzten, aus dem er nicht mehr zu erwecken war. Dieser unglückliche Fall sei ein Wink für jeden Arzt, beim Gebrauche heftig wirkender Mittel mit der grössten Vorsicht zu Werke zu gehen, und wenn selbst schwer leidend, einen Mitbruder zu Rathe zu ziehen.

— — Der Arzt des deutschen Hospitals dahier ist nun in der Person des Hrn. Dr. Sutro ernannt. Derselbe ist jüdischen Glaubensbekenntnisses, vom Ansbachischen zu Hause und befindet sich bereits seit einigen Jahren hier, wo er ausser einiger Privatpraxis auch für die hiesigen medicinischen Blätter Times und Gazette namentlich mit Uebersetzen aus deutschen medic. Zeitschriften bis jetzt thätig war.

— — Dem hiesigen College der Chemiker hat die Königin das Prädikat eines Königlichen College ertheilt, der Prinz Albert den erbetenen Vorsitz desselben angenommen und sogleich ein Geschenk von 100 Pf. St. überschickt.

Frankreich. *Paris.* Von der Société médicale d'Emulation hören wir folgendes: Da die Krankheiten des Gebärmutterhalses einerseits weit mehr durch den Charlatanismus ausgebeutet, als gewissenhaft studirt sind, andererseits seit einigen Jahren von schätzbaren Aerzten ganz entgegengesetzte Behandlungsarten empfohlen wurden, so schlug die zur Wahl des Gegenstandes für die Preisaufgabe für das Jahr 1847 bestimmte Commission einstimmig vor: „Die Geschwüre des Gebärmutterhalses und deren Behandlung", was auch von der ganzen Societät angenommen wurde. Die Abhandlungen sollen vor dem 1. Januar 1847 an den General-Sekretär eingeschickt werden. Der Preis ist eine goldene Denkmünze im Werthe von 300 Fr. — Die Société de Pharmacie hat folg. Preisaufgaben: 1) Ueber die Analyse der Scilla. Vor Allem ist das scharfe und flüchtige, so wie das bittere und fixe Princip, welches diese Pflanze zu enthalten scheint, in der möglichsten Reinheit darzustellen, u. eine vollständige Geschichte dieser Produkte zu liefern. Auch sind einige therapeutische Erfahrungen verlangt, welche die medicinische Wirksamkeit dieser Körper zeigen, so wie die Beziehungen, welche zwischen ihren Eigenschaften und denen der Schuppen dieser Pflanze bestehen. 2) Ueber die Wirkung der alkalischen Basen auf die organischen, stickstoffhaltigen Stoffe. Es wird ein vollständiges Studium der verschiedenen Reactionen gefördert, die sich folgen können, so wie die Analyse der erhaltenen Produkte, um einige allgemeine Schlüsse aus den Thatsachen ziehen zu können. Hauptsächlich wird aufmerksam gemacht auf die vier neutralen Hauptstoffe des thierischen Haushalts: das Fibrin, Albumin, Gelatin und Casein. Die französisch oder lateinisch geschriebenen Abhandlungen sollen portofrei an Hrn. Soubeiran, General-Sekretär der Société de Pharm. (Rue d'Arbalète à Paris) vor dem 1. Juli 1816 eingeschickt werden.

— — (23. Dec.) Der medic. Kongress, der kürzlich hier stattfand, hat unter Anderem auf Hrn. Malgaigne's Antrag (s. Nr. 99 d. Bl.) das Verlangen an die Regierung gestellt, dass künftig keinem ausländischen Arzte in Frankreich mehr die Praxis gestattet werden solle, der nicht zuvor, auch wenn er das Doktor-Diplom von einer ausländischen Universität besitzt, noch einmal ein förmliches Examen vor der Universität von Frankreich bestanden hätte. Hr. Malgaigne hatte seinen Antrag vorzüglich auf die angebliche Unwissenheit der nach Frankreich kommenden ausländischen Aerzte gestützt. Allerdings erhob sich von Seiten vieler seiner anwesenden französischen Kollegen selbst, von denen mehrere die deutschen Aerzte in Paris und die deutschen Universitäten etwas genauer kennen als Hr. Malgaigne, energischer Widerspruch; vergeblich, Herr Malgaigne riss die Mehrheit mit sich fort, und sein Antrag ging durch. Dies gab nun zu einem Schreiben Anlass, welches zwei hiesige deutsche Aerzte, die Doktoren Stromeyer und Vogt, offenbar im Einverständnisse mit ihren übrigen deutschen Kollegen, in der eben erschienenen neuesten Nummer der Gazette médicale über die Institutionen, die Universitäten und den medicinischen Unterricht in Deutschland veröffentlicht haben. Dieses Schreiben, in Form und Inhalt gleich trefflich, ist eine schlagende Widerlegung der aus auffallender Unkenntniss der Thatsachen hervorgehenden Behauptungen des Hrn. Malgaigne, und man kann sich freuen, dass die Wahrheit und die Ehre der deutschen Universitäten zwei so tüchtige Vertreter gefunden haben. Die Hauptpunkte, die von den Herren Stromeyer und Vogt in ihrer Widerlegung hervorgehoben werden, haben nicht blos für das medicinische Publicum, sondern für jeden Gebildeten in Deutschland ein besonderes Interesse. Am Schluss ihrer Vergleichung zwischen den deutschen und französischen Universitäten, die durchaus zu Gunsten der ersteren ausfällt, wird angeführt, dass das Doktor-Diplom in Deutschland nirgends für sich allein das Recht zur Praxis gebe, welches vielmehr erst durch das Staats-Examen erworben werde, was Herr Malgaigne nicht zu wissen scheine. Derselbe solle nur einmal nach Preussen gehen und einem solchen Staats-Examen beiwohnen, dann werde er eine andere Idee von der Bedeutung dieser Prüfung bekommen. Nur Marburg, Giessen und Erlangen besässen von der Zeit des heiligen römischen Reichs her noch ein altes Privilegium zu Promotionen in absentia, zu Verleihung des Doktor-Titels gegen Einsendung einer Dissertation, wodurch aber kein Recht zur Ausübung der Medicin im Lande begründet werde. Vorzüglich Engländer hätten diesen Titel dort gesucht, weil die Promotion zum Doktor in England zu theuer komme, so dass die meisten Studenten sich daselbst mit dem Titel als surgeons begnügen müssten. Meist nur solche erhielten den Doktor-Titel von den genannten deutschen Universitäten. Alle deutschen Universitäten aber hätten das Recht, honoris causa diesen Titel an hervorragende Männer zu übertragen. So habe Göttingen ihn an Charles Bell, an Benjamin Brodie verliehen, welche Beide nur Surgeons waren. Die französischen officiers de santé würden sich ohne Zweifel sehr geschmeichelt finden, im Institut von Frankreich Collegen zu haben. Das Diplom der Frau Boivin sei ein Ehren-Diplom gewesen, die Frauen Lachapelle und Siebold hätten auch den Doktor-Grad, die Letztere habe ihn sogar erst nach öffentlicher Vertheidigung einer These an der Universität Giessen erhalten. Diese Diplome seien sicherlich nicht an Unwürdige verliehen worden, das Geschlecht mache noch nicht die Wissenschaft aus. Was man also über den Umstand der Universität in Deutschland gesagt, sei völlig irrig, und eine genauere Kenntniss derselben hätte gewiss nicht zu so falschen Schlüssen Raum gelassen, wie man sie gezogen. Der Stand der Aerzte habe in Deutschland, Dank diesen Institutionen, noch keinen Kongress nöthig für Wiederemporhebung seiner Würde. Die deutschen Staatsprüfungen, von deren Existenz man nicht einmal eine Ahnung gehabt zu haben scheine, böten für die Ausübung der Medicin sicher eben so viele Bürgschaften, wie die Prüfungen der Fakultäten von Frankreich; die deutschen Aerzte brauchten also durchaus nicht erst die von dem Kongresse verlangten Prüfungen, um sich auf die Höhe der medicinischen Wissenschaft zu erheben, da sie, in Betracht dieser, keiner Nation nachständen.

III. Bibliographische Notizen.

Bei Albert Noack & Comp. in Berlin ist so eben erschienen:

Grundriss einer Geschichte der Natur- und Heilkunde von ihrem Ursprunge bis auf den heutigen Tag; zu Vorlesungen und Prüfungen für Mediciner, Chirurgen, Pharmaceuten u. alle andern Fachgenossen, von Hofrath Dr. Ieensee. S. II u. 132. [Pr. ⅓ Thlr.]

Vorliegender Grundriss soll theils als chronologisch-systematisches Inhaltsverzeichniss des grössern Werkes des Verf. über Geschichte und Literatur der Natur- und Heilwissenschaften dienen, theils noch einen besondern Zweck erfüllen, nämlich als Leitfaden für den Lehrvortrag, sowie als übersichtliche Darstellung jener Fächer für den Studirenden, zumal zum Behuf der Vorbereitung zum Examen. Die chronologische Anordnung der Data gewährt einen leichten Ueberblick derselben, während die Hinweisung auf das im In- und Auslande anerkannte tüchtige Geschichtswerk des Hrn. Verf's es Jedem leicht macht, dort weitere Auskunft zu suchen. Wie inhaltsreich dieses Werk sei, beweist das fast 57000 Nachweisungen enthaltende Register! B.

Es ist zum öftern bereits in d. Bl. von der gegen Tuberkelschwindsucht angepriesenen Naphtha die Rede gewesen. Die Schrift von Hastings über diesen Gegenstand hat in diesem Jahre eine zweite Auflage erhalten. Hier eine andere Schrift, unter dem Titel:

A practical inquiry into the value of medicinal Naphtha in tubercular Phthisis, by E. O. Hocken, M. D., London, Highley. 1844. p. 72.

So sehr sich die Practiker abquälen, ein Specificum gegen Tuberculose zu erfinden, so wenig lohnend ist dies Streben seither gewesen, und auch das hier in Rede stehende Mittel hat die Erwartungen keineswegs befriedigt, die einige Sanguiniker davon gehegt haben. Was Hrn. Hocken's Empfehlung des Mittels betrifft, so wird diese um so weniger Nachdruck erhalten, als eine sichere Diagnose der beginnenden Tuberculose noch immer zu den Desideraten der Wissenschaft gehört. Wenigstens entbehren seine Fälle gar sehr der überzeugenden Kraft. Diese noch vermissten Zeichen festzustellen, hat der junge Clarus in Leipzig versucht in einer Schrift, auf die wir nächstens zu sprechen kommen werden. H.

Eduardi Zeis Commentatio de nova chiloplasticae instituendae methodo. Marburgi 1845. p. 20. 4.

In dieser zur Feier des 50jährigen Amtsjubiläums dem Prof. Ullmann zu Marburg, Namens des dortigen academ. Senats überreichten Gratulationsschrift giebt in schöner u. klarer Sprache Hr. Prof. Zeis einen neuen Beweis seiner Gelehrsamkeit, seines besonnenen Urtheils und seiner Genialität. Nach einem kritischen Rückblick auf die bisherigen Leistungen in der Chiloplastik erzählt Verf. die Geschichte zweier Krankheitsfälle, in denen er sich nach Operation des Lippenkrebses einer neuen Methode der Lippenbildung mit dem ausgezeichnetsten Erfolge bedient hat. Zur Versinnlichung derselben ist der Schrift eine Tafel instructiver Abbildungen beigegeben, ohne welche sich die Beschreibung des Zeis'schen Verfahrens hier nicht füglich wiederholen lässt. K. H.

Herausgegeben und redigirt von Dr. J. J. Sachs. — Verlegt von der Expedition der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.)
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 14. Januar 1846. **5. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Bücher-Anzeige. Gottschalk: Darstellung der rheumatischen Krankheiten auf anatomischer Grundlage.

II. Tagesgeschichte. Frankreich (Paris); Neapel.

I. Bücher-Anzeige.

Darstellung der rheumatischen Krankheiten auf anatomischer Grundlage von Dr. Andr. Gottschalk. Köln 1845 (Kölner Verlagsverein). gr. 8. S. IV u. 223. (Preis 1 Thlr.)

Diese gründlich und streng wissenschaftlich mit logischer Schärfe und grossem Fleisse abgefasste Schrift empfiehlt sich durch die consequente Verfolgung des „anatomischen Princips" zur Feststellung des Wesens der rheumatischen Krankheiten. Sie soll als eine Parteischrift dem Eisenmann'schen Buche, welches das „ätiologische Princip" in der zusammenhängendsten Folgerichtigkeit darstellt, entgegengestellt werden. Das Letztere übertraf weit das auf ähnlicher Grundlage beruhende Buch Chomel-Requin's: es scheint die besondere Aufgabe des Verfs., ein Gleiches zu erstreben in Betreff der Schriften von Macleod und Bouillaud, welche, besonders der Letztere, das anatomische Princip zu Grunde legen gewollt, aber nicht „mit gleicher Vorurtheilslosigkeit aufgefasst und mit gleich scharfer Consequenz scheidend und zusammenfassend" durchgeführt haben. „Beide sind zu sehr Broussais'isten, um nicht überall Entzündung zu sehen." Auch an Froriep, Gegner der ätiologischen Krankheitsbeschreibung, richtet der Verf. einen Tadel, „indem jener ohne das Anatomische oder überhaupt das Wesen des Rheumatismus herauszustellen, Formveränderungen, die (nach Verfs. Darlegung) von dem verschiedensten Werthe sind und sehr oft mit dem eigentlichen Leiden in nur untergeordnetem Zusammenhange stehen, als characteristische und constante Merkmale der rheumatischen Krankheitsformen anerkennt."

Der Verf. gehört zu der neueren, gründlicheren, besseren — wir müssen uns nicht an die Benennung stossen — modernen Schule. Die Krankheit ist nach ihm, oder, mit seinen eigenen Worten, „nach der wahren Krankheitslehre, welche dahin strebt, für alle Erscheinungen, für alle Symptome der gestörten Function die wesentlich und nothwendig zu Grunde liegenden Formveränderungen aufzufinden, die Identität der Form- und Functionsstörung, oder für den besondern Zweck der Krankheitsbeschreibung, die Identität der patholog. Semiotik und Anatomie (deren Theile patholog. Mikroskopie, Chemie u. s. w.). Wo also blos formelle oder functionelle Erscheinungen zugegen oder bekannt sind, da fehlt uns Eines zum vollständigen Krankheitsbilde, und wir haben es entweder mit einem Bildungsfehler (Product, Residuum, Cadaver), oder mit einem Uebelbefinden oder blossen nosologischen Namen u. s. w. zu thun. Die Fallsucht z. B. ist bloss die Erscheinung einer gestörten Function, aber noch nicht Krankheit, weil man die zum Grunde liegenden Formveränderungen nicht immer kennt. Die Melanose ferner, welche wir in der Leiche finden, und eben diese selbst gelten nur als Formerscheinung und nicht als Krankheit, wenn sie im Leben keine Symptome hervorgebracht hat oder wie die letztere ohne Leben und nicht mehr Mensch ist; ebenso der Höcker u. s. w.; — von einer Krankheit kann nicht die Rede sein, so lange uns der Zusammenhang der functionellen und formellen Erscheinung (selbst blos empirisch) entgeht, und unser ist die Schuld dieser Unkenntniss, indem wir Stoff- oder Functionserscheinungen überschätzend, von einer oder der andern uns allzusehr leiten lassen; — einen Mittelweg, der aber freilich nicht der logische war, schlugen jene ein, welche eine gewisse Summe, in der alle functionellen u. materiellen Symptome enthalten waren, Krankheit nannten, begreiflich ohne allen Nutzen, weil sie nicht den Werth der einzelnen Theilerscheinungen bestimmten." — Hiernach bringt Verf. die Schriftsteller über Rheum. in 3 Reihen: 1) solche, welche diese Krankheit nach ihren functionellen, 2) nach ihren formellen Erscheinungen, 3) welche sie als die Summe der beiden erstern darstellen; einige der vorzüglichsten werden genannt. Erste Reihe: Cullen, Linné, Sauvages, R. A. Vogel, Rivierius, Selle, Leidenfrost, Duringe, Ritter, Dzondi, Schönlein. Sie hielten den Rheum. für eine allgemeine, d. h. für eine Krankheit der Säfte; die Schärfe, das Acre, musste helfen. An die Stelle des Acre setzte Schönlein „die durch eine gewisse Veränderung verhaltene organische Electricität." Die formelle Grundlage des Schmerzes zu erforschen oder bloss zu berücksichtigen, fiel Keinem ein. Zweite Reihe. Die Schriftsteller, welche den Rheum. eine örtliche Krankheit (Entzündung, specifike Entzündung) nannten: Sydenham (Swieten, S. G. Vogel, Jos. Frank), Barthez, Pinel, Barde, Dalbant, Vaidy, Mitchell, Steinheim, Trousseau, Piorry, Bouillaud. (Hier vermisst Ref. H. Callisen, der [wie das Erysipelas] Rheum. zu den Inflammationes mixtae zählte, d. i. Entzündungen, die hinsichtlich des Ursprungs, Verlaufs und Ausgangs mit der ächten oder phlegmonösen Entzündung, besonders in Beziehung auf die Heftigkeit der Symptome und die Dauer der Krankheit nicht hinlänglich übereinkommen und doch nicht ganz sich von dieser unterscheiden. Systema chirurgiae hodiernae, Pars prior, Hafniae, 1798, § 479 und § 494. Rheumatismus est illa inflammationis mixtae species, quae ab externa plerumque evidenti causa ejusque effectu irritante dolorifico in nervos, musculos eorumque involucra, membranas atque vaginas tendinum, ligamentorum, glandularum, vasorum, viscerum, ossiumque exoritur, numquam sola in veram suppurationem transiens; quoad morbi causam, differentiam, symptomata, durationem, mobilitatem ac solutionem denique a vera phlegmone notabiliter discrepans.) Diese Schriftsteller trifft der Tadel zu grosser Enge, die auf die functionellen Erscheinungen keine Rücksicht nimmt, und der Willkürlichkeit. Sie ignoriren das Wesentliche des Rheumatismus, was ihn von der Entzündung unterscheidet, die den Rh. begleitenden subjectiven und objectiven Symptome und Empfindungen, da ja alle Erscheinungen der gewöhnlichen Entzündung und des Rheumatismus durchaus verschieden sind. Man setzte an die Stelle der alten Schärfe ein neueres eben so wenig erklärendes Wort, um eine gewisse Therapie zu rechtfertigen. Dritte Reihe (empirische Eklektiker): Boerhave, Sagar, Latour jun., Chomel, Roche, Eisenmann, Froriep; Verf's Aeusserungen über die beiden Letzteren sind bereits oben mitgetheilt.

Erster Abschnitt. Ueber Rheumatismus im Allgemeinen. Nachdem in der Einleitung die Ungewissheit in der Pathologie des Rheum. dargelegt worden, geht Verf. zur Aufsuchung dessen über, was wesentlich rheumatisch und was zufällige Zuthat, und seines Fusses Leuchte ist der Ausspruch Laënnec's: L'étude des espèces anatomiques des maladies est la seule base des connaissances po-

sitives en médecine etc. Die vollständigste Reihe rheumatischer Symptome findet sich in dem **hitzigen Gelenkrheumatismus**; seine wesentlichen, niemals fehlenden Charactere müssen das specifik Rheumatische sein. Die Arbeit des Verfs. stützt sich auf die in Darstellung der functionellen und formellen Erscheinungen ihm möglichst vollständig bekannt gewordenen Krankheitsgeschichten. Jene Erscheinungen müssen die **Residuen in den Ausführungsgängen und in der Leiche erklären können**, und umgekehrt diese jene. In 32, in einem besondern Anhange des Buches mitgetheilten, Untersuchungen der in Folge des Gelenkrheumatismus Verstorbenen fehlte niemals eine auffallend krankhafte Veränderung auf einer serösen oder einer synovialen Membran; der Gelenkrheumatismus nimmt immer als seinen nothwendigen Sitz das synoviale oder seröse Gewebe ein, es kann niemals von Rheum. die Rede gewesen sein, wenn nicht Residuen auf der einen oder andern serösen oder synovialen Membran bei der Section gefunden wurden. (Wegen des Zusammenhanges [anatomische Sympathie] des synovialen und serösen Systems will der Verf. auch die Synovialhäute in das seröse System aufgenommen, dagegen aber das Reden von einem serösfibrösen Systeme verbannt haben.) Dass der Rheum. keine allgemeine, wesentlich primäre **Blutkrankheit** sei, geht aus dem **Fehlen dreier Merkmale**, welche für eine Ablagerung aus dem Blute sprechen würden, hervor, nämlich: 1) Verbreitung der Ablagerung auf alle Gewebe, weil das Blut selbst so allgemein verbreitet ist; 2) die Unversehrtheit oder verhältnissmässig geringe oder sogenannte secundäre Veränderung der serösen Häute selbst; 3) die Ablagerung haftet nicht an den Wänden, sondern ist frei in den serösen Säcken.

Sehr genau und umfänglich verfolgt nun der Verfasser I. **Die anatomischen Residuen des Gelenkrheumatismus, geordnet nach den einzelnen Eingeweidehöhlen.** Die Affectionen des Herzbeutels sind nach den Leiden der Synovialhäute ($\frac{9}{13}$) die häufigsten ($\frac{7}{13}$), die Hirnhäute und das Peritonaeum werden nach dem Gelenkrheumatismus seltener ergriffen, als Pleura und Herzbeutel, — es scheint das Erkranken der Hüllen der Eingeweide durch Rheum. überhaupt von der grösseren Krankheitsanlage dieser Eingeweide abhängig. II. **Die anatomischen Residuen des Gelenkrheumatismus, geordnet nach ihrer Beschaffenheit.** 1) Vermehrung des normalen Secretes (Hypercrinia [ein von **Andral** gebildetes abscheuliches Wort statt Hypercrisis, Ref.]); 2) gelbe und citronfarbige Ergiessungen; 3) einfache Hyperämie; 4) Hyperämie mit falschen Häuten und Ergiessungen verschiedener Art; 5) Eiterung (nicht immer ächte idiopathische Eiterung). III. **Die anatomischen Veränderungen der Synovialhäute.** Die Krankheit der Gelenke ist eine eigenthümliche, die nicht leicht Residuen zurücklässt, die also die Textur des Gewebes nicht beeinträchtigt. IV. **Die übrigen Theile, welche der Rheumatismus ergreifen kann.** Die gewöhnlich von Rheum. ergriffenen serösen Häute sind nach der Häufigkeit des Erkrankens: Peri- und Endocordium, Pleura, Diaphragma, Peritonaeum, Hirnhaut etc.; die seltener befallenen (serösen und synovialen): 1) die descemetische Haut, 2) die Bindehaut des Augapfels (die lebhafte Sympathie dieser mit den Schleimhäuten dürfte gegen die Annahme einer serösen Natur derselben reden, Ref.), 3) die Synovialhaut der Muskel- und Sehnenscheiden (fibröser und Muskelrheumatismus der Schriftsteller), — hierher gehört R. **Froriep**'s Muskelschwiele, 4) die beim Hüftweh, Rheuma des Unterkiefers, Schiefhals ergriffenen Portionen sind wahrscheinlich Synovialhäute, 5) der seröse Ueberzug der Blase, der Därme, der Baucheingeweide, die innere Haut der Aorta, die innere Scheidenhaut des Hodens, 6) die die Nerven umgebende innere Haut (innere Haut des Neurilems) — noch problematisch, so wie, ob **Contugni**'s Ischias hierher gehöre, 7) die Arachnoidea und Pia mater des Rückenmarkes, noch zweifelhaft, ebenso der „rheumatische Tetanus." V. **Die entfernteren Residuen des Rheumatismus.** Sie sind Folgen des Leidens der serösen und synovialen Membranen, z. B. Pneumonie in Folge von Pleuritis, Compression der Lungen durch pleuritische Exsudate; Einwirken des rheumat. Leidens der Synovialhäute auf Knochen und Knorpel wird bestritten, gegen **Latour** d. j. und **Froriep** (Knochenhautschwiele), die Hypertrophie des Herzens als entfernteres Residuum des Rheum. beschränkt VI. **Die Blutveränderung im Gelenkrheumatismus.** Nach den sehr mühsamen und kritischen Studien des Verfs. ist die sogenannte crustöse Blutbeschaffenheit im Rheum. von nur untergeordnetem Werthe; der Rh. lässt sich nicht auf eine primäre Blutkrankheit zurückführen, jene Blutveränderung kann aber Complicationen hervorrufen. VII. **Das Verhältniss zwischen dem Rheumatismus und den Leiden des serösen oder synovialen Systems im engern Sinne.** Die letztern, die eigentlich sogenannten Leiden der serösen u. synovialen Häute, sind örtliche, partielle Rheumatismen, und der Rh. selbst ist ein Ergriffensein mehrerer serösen oder synovialen Häute. Es findet zwischen beiden ein Grads-, ein Quantitäts-, dagegen nicht ein Wesens-Qualitäts-Unterschied statt. Nur der Sitz ist **das Wesen** des Rheumatismus, nämlich **eines Leidens mehrerer serösen oder synovialen Häute zu gleicher Zeit oder nach kurzen Zwischenräumen; ob nicht sein letzter Grund im Nervensystem zu suchen sei**, bleibt noch unentschieden. Die Annahme vom Rheum., er sei ein morbus sui generis, ist veraltet, die Hypothesen eines Acre, einer Hämopathie, einer Hämitis oder eines Stimulus sind unnöthig oder vielmehr falsch.

Zweiter Abschnitt. Symptomatologie des Rheumatismus. Der Verf. unterscheidet — nach dem Raume, welchen der Rheum. einnimmt — drei Formen: 1) den **äussern**, wo bloss Synovialhäute, 2) den **innern**, wo blos seröse, und 3) den **allgemeinen**, wo seröse und synoviale Häute ergriffen sind, die beiden letztern Formen als „Krankheiten des serösen Systems" zusammenfassend. I. **Der äussere Rheumatismus** (Rh. externus, synovialium), jener Zustand, wo mehrere Synovialhäute theils der Gelenke, theils der Scheiden der Muskeln und Sehnen oder beider zugleich (theils mit ihnen die innere Haut der Schleimbeutel, die Bindehaut, die eigentliche Scheidenhaut des Hodens) leiden, zeigt 2 verschiedene Veränderungen (Hauptformen): 1) eine **Hyperkrinie** oder 2) eine **einfache Hyperämie** (einfache Stasis, daher Trockenheit) ohne alle sichtbare Texturveränderungen. Die **exsudative Hyperämie**, Entzündung (entzündlicher Rheumatismus der Schriftsteller) kann **einzelne** synoviale Häute ergreifen; Spuren derselben an **mehrern** Stellen waren nie aufzuweisen; der Verf. hält die exsudative Hyperämie für eine den Rheumatismus (dessen Wesen ist, **mehrere** seröse oder synoviale Häute zu ergreifen) feindliche Gewebsveränderung, weil sie seiner weiteren Ausdehnung unbedingt widerstrebt. **Die Flüchtigkeit des Rheum.** besteht darin, dass die zu Grunde liegende formale Veränderung (Hyperkrinie und einfache Hyperämie) eine der Gesundheit zunächst stehende, durchaus nicht tief dringende ist, und dass alle serösen u. synovialen Häute ein geschlossenes System zu demselben Zwecke und für dieselben Einwirkungen sind. I. **Hyperkrinie der synovialen Häute** (acuter Rh., rheumat. Fieber der Schriftsteller. Rh. externus hypercrinicus, Arthrorrheuma acutum.) Die **Symptome des Beginns** sind dürftig und im Ganzen wie bei jeder acuten Krankheit: Beschleunigung des Pulses, flüchtige Schmerzen, zuweilen auch Frost. Niemals sind vom Anfang an mehrere Synovialhäute zu gleicher Zeit ergriffen. **Formerscheinungen** (objective): Geschwulst, nach den Nachbartheilen von runder oder länglicher Form, in Folge der Geschwulst Oedem, rheumat. Schwiele; rosenartige Röthe der äussern Theile, Starre und Steifheit der ergriffenen Theile; Hitze 24 bis 26° R. **Erscheinungen der Function** (subjective): Schmerz, nur bei übermässiger Menge des Secretes, wie im Hydarthros, zuweilen fehlend; Unbeweglichkeit der ergriffenen Theile. **Folgeerscheinungen**: 1) Oertliche: Die umgebenden Theile, Muskeln etc. sind im Zustande der Hyperämie, die bei längerer Dauer durch Behinderung der Circulation Oedem mit sich führt. 2) Allgemeine: Fieber, Blutcruste, Hitze des ganzen Körpers, Schweiss (Schweissbläschen (nach **Eisenmann** u. **A. Friesel**), häufiger und harter Puls, Häufigkeit der Athemzüge, geringe Menge eines heissen flammigen rothen Urins etc. **Verlauf der Krankheit** nach **Stoerck**'s Beschreibung. **Ausgänge**: in vollständige Genesung, in unvollständige, wo — nach **Stoerk** sich Lymphabscesse bilden — Steifheit der Glieder zurückbleibt, hin und wieder reissende Schmerzen auf-

treten; in den innern Rh. „Metastase.“ 2) Einfache Hyperämie der synovialen Häute (rheum. Glieder-Muskelschmerz der Schriftsteller. Rh. ext. hyperaemicus — arthralgia, myodynia rheumatica, rheumatalgia der Schriftsteller.) Chomel nennt diese Form „leichter chronischer Rh.“, Bouillaud „leichter Rh. ohne Fieber“; beide irren, der erstere, weil der hyperämische Rh. einen sehr raschen Verlauf haben kann; der andere, weil das Fieber zuweilen ziemlich heftig ist. Die objectiven Erscheinungen der vorigen Form des Rh. fehlen alle, oder sind in weit geringerem Masse vorhanden. Die mässige und blos dynamische Unbeweglichkeit hängt meistens von dem Schmerze ab, der reissend u. flüchtig von einer synovialen oder serösen Haut zur andern hinüber springt, aber durch Druck und Reiben des eigentlich kranken Theiles zur grössten Heftigkeit gesteigert wird. Mit dem hyperkrinischen Rheum. theilt er sich oft gleichzeitig in den Kranken; oft geht er jenem voraus (Krankheitsfälle). Diese Form wird nie chronisch beobachtet. Der Verlauf ist der Zeit nach wie der des hyperkrinischen Rh. Fieber ist nur da, wo mehrere Häute schnell nach einander oder zugleich ergriffen werden, und in diesem Falle auch Abendexacerbation. Ausgänge: in vollständige Genesung, es bleibt die Anlage zu Recidiven; im hyperkrinischen, in innern Rh., es bleiben Contracturen der Gliedmassen. (Diagnose beider Formen des äussern Rheum. Diagnose von andern Krankheiten. Complicationen beider Formen mit andern Krankheiten). II. Der allgemeine Rheumatismus, Rh. der synovialen u. serösen Häute. Der Verf. stellt dasjenige, was eine Vergleichung der Krankenbeobachtungen ergiebt, über den bis jetzt noch nicht nachgewiesenen nothwendigen Zusammenhang zwischen dem innern und äussern Rh. fest und geht dann zu den einzelnen Formen über. 1) Rheum. der Synovialhäute, der Spinnwebe- u. weichen Hirnhaut (Rh. mit Apoplexie bei Latour.) Wir kennen blos die Hyperkrinie und zwar vorzüglich nach ältern Schriftstellern (es folgen einzelne Beobachtungen). Es gehört hierher Chomels Rh. epicranii. Erscheinungen: bei mässiger Hyperkrinie der Spinnwebehaut heftiger Kopfschmerz mit Lichtempfindlichkeit während oder unmittelbar nach dem Gelenkrheumatismus, oder gar Delirium; wenn aber Stupor oder Coma auftreten, so ist sie gefährlicher. — Irrthümlich wird in Büchern von einer rheumat. Entzündung der harten Hirnhaut und ebenso der Sclerotica gesprochen; es ist kein einziger Fall aufzufinden, wo während und nach dem Gelenkrheumatismus ein solches Leiden entstanden sei. 2) Rheum. der Synovialhäute u. der Pleura. A. Hyperkrinie der Pleura (Pleurésie latente bei Laennec). Erscheinungen des Anfangs (äusserer Rheumatismus), der Form (physikalische), der Function (eigenthümlicher Schmerz, oder es fehlt derselbe, grosse Angst, kein oder mässiges Fieber). Ausgänge: in Genesung durch Resorption des Ergossenen, Verwachsungen; in unvollständige Genesung, Athembeschwerden, Oedema pedum; in den Tod durch mechanische Compression der Lungen schnell, oder langsam durch Erschöpfung. Es folgt ein Krankheitsfall von Hyperkrinie beider Pleurasäcke nach Andral. B. Hyperämie der Pleura. „Die objectiven Erscheinungen fehlen oder sind secundäre der Lungen oder des Blutes. Man diagnosticirt auf negative Weise, indem weder die Symptome der Hyperkrinie, noch der Hyperämie (?) zugegen sind, wohl aber sehr heftiger, bald fixer, bald reissender Schmerz mit und ohne Fieber, Husten und Dyspnöe.“ a) Hyperämie der Lungenpleura. Ein Fall nach Andral, wo unter den Symptomen das plötzliche Verschwinden des rheumat. Schmerzes und die gleich darauf folgende Dyspnöe mit heftigem Fieber hauptsächlich die Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen. b) Hyperämie der Rippenpleura. Der Zustand, welchen die Aerzte „Pleurodynie“ nennen, muss entweder auf ein Leiden der Brustmuskeln oder der Rippenpleura bezogen werden. Erscheinungen: „Ein oft bis zu den Schultern u. dem Rücken ziehender Schmerz, der zuweilen so heftig ist, dass der Kranke aufschreit, und durch die Athembewegung des Brustkastens, durch Druck, durch Beugen des Körpers, das Liegen auf der kranken Seite, durch Erheben des entsprechenden Armes ansehnlich gesteigert wird; je nach der Heftigkeit ist auch Fieber zugegen. Es fehlen dabei alle Erscheinungen der Hyperkrinie, eines Leidens der Lungenpleura, der Muskeln und der äussern Theile, der Rückenmarksreizung.“ Verlauf: ein Krankheitsfall nach Stoerck. c. Exsudative Hyperämie der Pleura (Pleuritis). Sie ist viel seltener mit und nach dem äussern Rheum., als die Hyperkrinie und einfache Hyperämie der Pleura; Verf. fand nur einen solchen Fall bei Stoll. (Erscheinungen u. Complicationen übergeht hier Ref. wegen ihrer Gewöhnlichkeit.) Es folgen ein Fall von doppelter Pleuritis, secundärer Pneumonie und Pericarditis nach Stokes, dann tabellarische Diagnose der verschiedenen Zustände der Pleura. Ausgänge. 1) Der Hyperkrinie: a. in vollständige Genesung in jedem Stadium der Krankheit, leicht entstehen jedoch Verwachsungen u. Hydrothorax, ohne Complication und bei nicht sehr reichlichem Erguss durch sich selbst nicht tödtlich; gefährlich, wo Arachnoidea oder Pericardium mitleidet. 2) Der einfachen Hyperämie der Lungen- und Rippenpleura: in vollständige Genesung mit auffallender (Schweiss-) Krise; häufig in eine exsudative Hyperämie, auf andere seröse Häute, in Pneumonie, durch sich selbst niemals in den Tod. 3) Der exsudativen Hyperämie (das Bekannte, Ref.)

(Schluss folgt.)

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* Im Bulletin gén. de Thérap., Avril 1845 ist eine Schilderung der Behandlung der Schiesswunden bei den Arabern enthalten, welche dem interessanten, auch in d. Bl. bereits erwähnten Werke Furnari's: Voyage médical dans l'Afrique septentrionale — entnommen ist (vgl. Fror. Not. Nr. 785). Von der falschen Ansicht ausgehend, dass das Schiesspulver die Wunden vergiftet, halten die Araber die Cauterisation mit einem weissglühenden Eisen oder mittelst kochenden Oels für das einzige Heilmittel bei derartigen Verwundungen und erzielen dadurch, so verschieden auch die ursächlichen Momente sein mögen, die günstigsten Erfolge. Sie bedienen sich hierzu gewöhnlich eines glühend gemachten eisernen Ringes, der an die Wundlippen angelegt wird. In tiefe Wunden wird noch überdies, um den Contact der äussern Luft zu verhindern, ranzige Butter oder Honig eingelegt. Bei dieser Behandlungsweise entwickeln sich, wie die Erfahrung lehrt, die gesunden Granulationen viel schneller, als nach denjenigen Mitteln, die in Europa bei diesen Wunden in Gebrauch gezogen werden; die Luft dringt nicht leicht in die Wunde ein und die Vernarbung erfolgt rasch. — Um bei tiefen Wunden die Vernarbung vom Centrum aus nach der Peripherie hin hervorzurufen, bedienen sich die Araber eines sehr rationellen Verfahrens, das unbedingte Nachahmung verdient und in Einführung einer Honigsonde (dlill el azl) in den Wundkanal besteht. Die Zubereitung dieser Sonde ist folgende. Honig wird so lange gekocht, bis er nach dem Erkalten eine feste, in Stangenform zu bringende Masse bildet. Aus dieser Masse wird nun eine Art von Bougie bereitet, deren Längen- u. Dickendimensionen denen der Wunde in jeder Beziehung entsprechen. Die Bougie wird bei blindendigenden Wunden bis auf den Grund der Wunde eingeführt; hat aber die Wunde eine Gegenöffnung, so muss das Bougie auch die zweite Wundöffnung überragen. Während der ersten 3 bis 4 Tage behält man die der ersten Sonde gegebene Dicke bei; sobald aber Eiterung und Granulationsbildung eintritt, muss der Durchmesser derselben bis gegen den 10ten Tag hin allmählig vermindert werden. Bei weiter fortschreitender Heilung vertauscht man dieses lange Bougie gegen zwei kürzere, die durch die entgegengesetzten Oeffnungen in die Wunde eingeschoben werden, und deren Länge die Hälfte des ersteren nicht erreicht, damit die Vernarbung des Wundcentrums ungestört vor sich gehe. Endlich muss gleichzeitig mit der Länge auch die Dicke der Sonde stufenweise vermindert werden. Dringen bei Einführung der Sonde einige Blutströpfchen aus der Wunde, so muss jene unterlassen werden, indem alsdann die Granulationen die zur vollständigen Vernarbung nöthige Entwickelung bereits erlangt haben. Wird die Heilung durch übermässige Eiterung, starke Wucherung der Granulationen oder Atonie der Wunde verzögert, so bestreichen die arabischen Aerzte die Sonden mit Benzoebars, rohem Weinstein oder andern Substanzen, denen sie Vernarbung befördernde Eigenschaften zuschreiben. — Scarificationen in der Umgegend der Wunde machen die Araber mit einer rothglühenden Messerklinge. Dieses mächtige Revulsorium beugt, wenn es frühzeitig angewandt wird, durch die vielen Brandschorfe, der traumatischen Entzündung vor und beschleunigt so die Heilung. Zur Bedeckung der scarificirten Stellen, sowie zum Verbinden der Wunden überhaupt, bedienen sie sich in Oel getränkter Compressen oder Kataplasmen mit Kuhmist oder Honig. — Wie die Araber die kranken Augen nicht nur bedecken, sondern sie sogar mittelst übereinander gelegter Compressen und Kopftücher tamponiren, so sind die Massregeln noch weit ängstlicher, welche sie bei der Bedeckung von Wunden nehmen, um dadurch den Zutritt der Luft zu den verletzten Theilen, sowie das Entweichen der natürlichen Wärme so viel wie möglich zu verhindern. Dass ein warmes Klima einen günstigen Einfluss auf Wunden ausübt, steht fest; im Invalidenhospital hat sich der Erwärmungsapparat bei Amputirten sehr hülfreich erwiesen; Wärme ist demnach für Wunden zuträglich, und es ist unrecht, dass wir uns in Europa, um einer Entzündung vorzubeugen, kalter Umschläge bedienen. Zuweilen be-

feuchten die arabischen Aerzte die Wunde mit aromatischen Flüssigkeiten; zum Reinigen der Wunde bedienen sie sich nie des Wassers. Um der in warmen Ländern überaus häufigen und sehr misslichen Complication bei Schusswunden, der Entwickelung von Würmern vorzubeugen, wird die Wunde von ihnen parfümirt und mit Kupfersalzen oder adstringirenden Pulvern bestreut. — Da die Tebibs (arabischen Aerzte) weder die erforderlichen Kenntnisse, noch die nöthigen Instrumente zur Erweiterung der Schusswunde u. Bildung einer Gegenöffnung besitzen, so wird ihnen, wie leicht einzusehen, die Entfernung der in der Wunde haften gebliebenen Kugel oder eines sonstigen Projectils fast unmöglich. Es bleibt daher in den meisten Fällen die Kugel in der Wunde zurück, oder sie wird durch den Eiterungsprocess eliminirt. Oft geschieht es, dass der Verwundete, der des ihn belästigenden fremden Körpers los sein möchte, in die Hände eines Mdaoui geräth, der, statt diesen durch chirurgische Mittel zu entfernen, Pflaster oder Geheimmittel anwendet. Das Journal l'Algérie berichtet unter dem 22. Mai 1844 einen sehr curiosen Fall von frechem Charlatanismus der arab. Mdaouis: „Ein französischer Chirurg wurde eines Tags zu einem schon seit längerer Zeit verwundeten Araber geholt, um ihm eine Kugel aus dem Beine zu extrahiren. Die Kugel ist bereits entfernt, sagte der Araber, und doch habe ich noch Schmerzen; hilf mir. Bei genauer Untersuchung fand sich die Kugel noch in der Wunde vor. Dies ist unmöglich, meinte der Araber, ich habe nur einen Schuss bekommen und die Mdaouis haben bereits 6 Kugeln aus der Wunde ausgezogen; wie mögen die Rumi's ihre Flinten wohl laden? Bei diesen Worten zog der Araber aus seinem Burnus ein Papier mit sechs Kugeln hervor. Da sind sie, setzte er hinzu, diese hat dieser Mdaoui, diese jener u. s. w, ausgezogen. Der Franzose konnte ein Lächeln nicht unterdrücken. Es ist die reine Wahrheit, sagte der abergläubische Muselmann, ja ich erinnere mich dessen um so genauer, als die Entfernung einer jeden Kugel mit grossen Schmerzen verbunden war. Als nun der französische Arzt nach dem Verfahren der Mdaouis bei Ausziehung der immer noch zurückgebliebenen Kugel sich erkundigte, erzählte ihm der Araber Folgendes: Die Kur begann mit einer strengen Diät, die er 24 Stunden hindurch beobachten u. bei der er jeden gesellschaftl. Umgang bei Aufenthalt in einem dunklen Gemache meiden musste, alsdann legte der Mdoaui mit einer geheimnissvollen Feierlichkeit irgend ein unschuldiges Mittel auf die Wunde, berührte hierauf die Stelle mit einem Causticum, so dass ein heftiger Schmerz entstand, und während der Verwundete die Allmacht Gottes und den Beistand des grossen Propheten anflehete, zog der Charlatan eine geschwärzte Kugel aus seiner Tasche, die er dem verwundeten Kranken zeigte. Nach einiger Zeit, da das Uebel nur schlimmer ward, wandte sich der Unglückliche an einen andern Mdaoui, der dasselbe Manöver wiederholte; der Erfolg war natürlich jetzt nicht besser. Der Franzose zog nun die siebente Kugel aus, welche die letzte war. — **Amputationen.** Die Araber amputiren nie, die Verwundung des Gliedes mag noch so bedeutend sein. Die einzigen Amputirten, welche man in Algerien antrifft, sind Verbrecher, deren Gliedmassen mittelst eines Beils oder Yatagans von dem Chaous abgehauen wurden; die darauf folgende Nachbehandlung ist eben so einfach, wie die Operation selbst: der Stumpf wird nämlich in einen mit kochendem Pech gefüllten Topf eingetaucht; zuweilen legt man auf die frische Wunde eine weissglühende Schaufel. Rechnet man die Nachbehandlung ab, so erscheint die in neuester Zeit von Mayor vorgeschlagene Amputationsmethode als eine treue Nachahmung der von den arabischen Henkern ausgeführten: ein grausames Verfahren, das man zu verschiedenen Zeiten in Europa einzuführen suchte. So hatte bereits Leonhard Batal den Vorschlag gemacht, das zu amputirende Glied auf ein scharfes Beil zu legen, während man ein zweites, sehr voluminöses, mit Bleigewichten versehenes Beil von der Höhe herabfallen lässt. — Die Araber verwerfen die Amputation nicht, weil sie grosse Schmerzen oder einen unglücklichen Ausgang befürchten, sondern aus religiösen Gründen. Dem vollkommensten Werke der Schöpfung einen Theil rauben, heisst bei dem Muselmann eine Sünde, eine Heiligthumschändung vor Gott begehen. „Nach dem denkwürdigen Treffen bei Sikack,‘, erzählt F. Monard in der Revue de Paris, „blieben viele verwundete Araber auf dem Schlachtfelde liegen. Die Militair-Chirurgen kamen, nachdem sie die verwundeten Franzosen verbunden hatten, auch zu ihnen, um ihnen ihren Beistand anzubieten. Zwei Drittel derselben hatten so gefährliche Wunden oder Knochenbrüche, dass die Amputation dringend indicirt erschien. Man wird Dir den Arm oder das Bein abschneiden, sagten die Chirurgen zu den Verwundeten. Schneide, antworteten diese, da sie die Chirurgen, deren Schürzen noch die blutigen Spuren von früher vorgenommenen Verbänden an sich trugen, für die Vollstrecker unerbittlicher Befehle hielten. Da man ihren Irrthum bald bemerkte, so suchte man sie von demselben zu befreien: Du kannst dein Bein behalten, wenn Du willst; nicht um Dich zu quälen, sondern um Dein Leben zu retten, will man das Bein Dir adschneiden. — In diesem Falle will ich es lieber behalten. — Du stirbst aber morgen, wenn es nicht abgenommen wird. — Was thut das, was einmal bestimmt ist, wird kommen Soll ich an meiner Wunde sterben, so will ich sterben, wie mich Gott erschaffen hat. — Alle ohne Ausnahme gaben dieselbe Antwort, und man ehrte ihren Willen.“ — Wir könnten die Erzählung Monard's durch noch genauere Angaben vervollständigen. Von hundert und dreissig Gefangenen, unter denen sich wenigstens hundert Verwundete befanden, blieben zehn tödtlich Verwundete in Tlemcen zurück. Der mit der Pflege derselben beauftragte Herr Warnier bat den Marschall Bugeaud, sie in Freiheit zu setzen und von zwei gesunden Arabern nach den nächsten Douars bringen zu lassen, damit sie unter den Ihrigen ruhig sterben könnten. Bugeaud gab die Erlaubniss hierzu; allein die Araber wollten nach den nächsten Douars nicht gebracht sein, aus Furcht, die dort wohnenden Kabylen würden sie ermorden, und lieber unter Menschen sterben, die mit ihrem Unglücke Mitleid hätten. Man transportirte sie daher von Sikack nach Tlemcen und vertraute sie dem Dr. Laiger an. Von diesen zehn Verwundeten nun, die man sämmtlich dem Tode nahe glaubte, erlangten mehr als die Hälfte unter Behandlung der Araber ihre Gesundheit wieder. Was die andern hundert Verwundeten anbetrifft, so kamen sie alle nach Oran zurück; kein einziger unter ihnen starb. Sie wurden unterwegs nur sehr wenig gepflegt. Der grösste Theil hatte mehrere Wunden zugleich, Säbelhiebe, Schusswunden u. s. w. — Die unbesiegbare Antipathie, welche die Araber gegen diese Operationen haben, verdient, obschon aus Vorurtheil entspringend, ernste Berücksichtigung. Ja man wird nicht wenig erstaunt sein, wenn man aus unbestreitbaren statistischen Berechnungen ersehen wird, dass die Tebibs bei ihrer Behandlungsweise viel glücklichere Erfolge haben, als wir. So giebt Warnier in seiner Inauguralthese eine statistische Uebersicht der chirurgischen Praxis der arabischen Aerzte, verglichen mit der unsrigen. „Ein grosser Theil der unter unseren Fahnen dienenden Araber würde, wenn sie als Verwundete von unsern Chirurgen behandelt worden wären, Invaliden geworden sein. Unter 800 durch Schiessgewehre Verwundeten finden sich viele sehr schwere Verletzungen, deren Ausgänge manchen Chirurgen sehr auffallend erscheinen würden. Das Verhältniss der Todten zu den Verwundeten ist bei den Arabern kleiner, als bei uns. Mindestens ein Drittel der regelmässigen Armee Abd-el-Kader's ist verwundet worden, ohne Spitäler, Krankenhäuser oder sonstige Zufluchtsörter zu besitzen. Sie sind fast sämmtlich geheilt, ja ein grosser Theil dient sogar jetzt noch, nachdem sie schwer verwundet gewesen.“ — Wir müssen indess die Wichtigkeit dieser Thatsache nicht so hoch anschlagen, denn wenn wir auch die Geschicklichkeit der Tebibs in Behandlung von Schusswunden anerkennen, so ist es doch nicht minder gewiss, dass die individuellen Verhältnisse, die Absonderung der Verwundeten und ganz besonders das Klima, welches die Vernarbung und die Vereinigung der getrennten Theile begünstigt, viel zur glücklichen Heilung der Wunden bei den Eingebornen beitragen. Hierzu kommt noch, dass die zu Schusswunden sich später hinzugesellenden Complicationen, wie Entzündung, Tetanus und Brand, äusserst selten bei den Arabern beobachtet werden. — Vergleicht man selbst in statisti[illegible]ehung die Resultate der in Paris gemachten Amputationen [illegible] in Algier, Oran und Constantine, so findet man ebenfalls eine [illegible] Gunsten der letztern sprechende Differenz, obschon die Operationsmethoden, der Verband und die Nachbehandlung hier wie dort fast dieselben sind. Es erscheint demnach gewiss, dass das Klima und die topographische Lage des nördlichen Afrika einen günstigen Einfluss auf den Verlauf der Operation, so wie auf die kranken Europäer überhaupt, habe. Ausser den angeführten Umständen müssen die in Afrika erhaltenen günstigen Operationsresultate zum Theil auch den neu erbauten Krankenhäusern zugeschrieben werden, deren Krankensäle bei Weitem kleiner sind, als die der Pariser Hospitäler. So haben statistische Untersuchungen in verschiedenen Spitälern Europa's ergeben, dass die günstigen Erfolge der Operationen, unter sonst gleichen Umständen, zu der Zahl der in den Sälen befindlichen Kranken in umgekehrtem Verhältnisse stehen. Ein Gleiches beobachtet man auch in Afrika selbst, indem hier zur Zeit grosser Expeditionen, wo die Hospitäler mit Kranken überfüllt sind, die Operationsresultate minder glücklich ausfallen, als bei kleinen Gefechten, wo nur wenige Verwundete in den Krankenhäusern sich finden. Hiervon haben wir uns in Philippeville mit eigenen Augen überzeugt. — Fassen wir das Gesagte zusammen, so ergiebt sich, dass die Behandlung der arabischen Tebibs, — das Klima, die Isolirung der Kranken, den Mangel an Complicationen u. s. w. mit in Anschlag gebracht — was Schusswunden anbetrifft, weit rationeller, als die unsrige ist. In Bezug auf Amputationen wäre es zu wünschen, dass die Chirurgen unserer grossen Hospitäler etwas von der Zurückhaltung der arabischen Tebibs besässen. Bei den Muselmännern gründet sich der Widerwille gegen Amputationen auf Unwissenheit, übertriebenes Vertrauen zur Naturheilkraft und ganz besonders auf religiöse Ehrfurcht vor dem vollkommensten Geschöpfe des Allmächtigen; wir müssten durch die häufigen unglücklichen Resultate dieser Art von Operationen dazu geleitet werden. — Eine von Malgaigne 1842 veröffentlichte Statistik beweist unwiderlegbar, dass von einer grossen Zahl in den Pariser Hospitälern vorgenommener Amputationen nur sehr wenige glücklich abgelaufen sind. Genannte Statistik ist noch ganz besonders durch die Genauigkeit schätzenswerth, mit welcher Verf. den Einfluss des Alters, Geschlechts, der Jahreszeiten, Ortsverhältnisse, so wie der Eigenthümlichkeiten des Operateurs u. der Operirten auf die Sterblichkeit nach Amputationen angegeben hat. — Dass die Malgaigne'sche Statistik bereits auf die Pariser Chirurgen günstig gewirkt hat, erhellt aus der in den letzten zwei Jahren verminderten Zahl der Amputationen. Möge die weise Zurückhaltung der arabischen Tebibs auch von unsern Militärchirurgen in Betracht gezogen werden.

— — Während der Vacanz des Lehrstuhls der Anatomie hat Prof. J. Béclard mit allgemeinem Beifall seiner Zuhörer die anatomischen Vorträge gehalten. Es steht zu wünschen, dass er in dem jetzt eröffneten Concurs den Sieg davon tragen möge; er wird die Stelle seines berühmten Vorgängers würdig ausfüllen.

Neapel. (Decemb.) In der pontinianischen Akademie hielt der hiesige homöopathische Arzt Romani dem S. Hahnemann eine Lobrede, voll der kolossalsten Uebertreibungen.

Herausgegeben und redigirt von **Dr. J. J. Sachs.** — Verlegt von der Expedition der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5).
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 17. Januar 1846. 6. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGE. Gottschalk: Darstellung der rheumatischen Krankheiten auf anatomischer Grundlage. (Schluss).
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Zangerle: Chlorwasser in chem. u. therapeut. Beziehung gewürdigt. — Jaffé: Zincum valerianicum.
III. TAGESGESCHICHTE. Baiern (Nürnberg); Oesterreich (Wien); Würtemberg (Tübingen); Belgien (Antwerpen); England (London); Griechenland (Athen).
IV. PERSONALIEN.

I. Bücher-Anzeigen.

Darstellung der rheumatischen Krankheiten auf anatomischer Grundlage von Dr. Andr. Gottschalk. Köln, 1845 (Kölner Verlagsverein). gr. 8. S. IV u. 223. (Preis 1 Thlr.)

(Schluss).

3) **Rh. der Synovialhäute u. des Pericardiums.** A. **Hyperkrinie des Herzbeutels** (Hydrops pericardii acutus rheumaticus, pericarditis latens rheumatica, subacute Pericarditis der Schriftsteller). Unter den vorangeschickten Krankheitsgeschichten befindet sich auch eine gute Beobachtung des Verfassers. Vorläufige Erscheinungen sind ein leichter hyperkrinischer äusserer Rheum., der mit dem Auftreten des Herzbeutelleidens verschwindet oder auch fortdauert. Objective Erscheinungen: „Der Percussionston des Herzens ist in der doppelt oder dreifach grössern Ausdehnung [illegible]wöhnlich, dumpf; zuweilen bemerkt man eine geringe Er[illegible]heit an der der Herzspitze entsprechenden Stelle; die Schläge des Herzens werden entweder in ungewöhnlicher Tiefe oder gar nicht gefühlt. Die Herzgeräusche werden in einiger Entfernung von der Brustwand und nur schwach vernommen, in ihrer Beschaffenheit sind sie sonst jedoch unverändert. Der Puls unterdrückt, häufig, klein, zuweilen aussetzend, zitternd. Kein Fieber, aber Entzündungshaut.“ Functionelle Erscheinungen: Dyspnöe, Rückenlage oder aufrechtes Sitzen. Kein Schmerz, sondern ein Gefühl der Belastung, der Wallung in den Präcordien, Schlaflosigkeit, Ohnmachten, kalter Schweiss. B. **Hyperämie des Pericardiums** (Rh. cordis der Schriftsteller). Objective Erscheinungen fast keine, functionelle Erscheinungen: flüchtiger, lebhafter, stechend-reissender Schmerz, der sich von der Herzgegend über die linke Brust verbreitet, intermittirt, aber durch tiefes Einathmen wieder hervorgerufen wird. Häufige Ohnmachten. Beschreibung des Verlaufes durch einen von **Graves** mitgetheilten Fall. C. **Exsudative Hyperämie des Pericardiums** (pericarditis vera). Vorläufige Erscheinungen: äusserer Rh., auch wohl Frost. Objective Erscheinungen: Wenn die Ergüsse flüssiger sind, so bemerkt man ausser den Erscheinungen der Hyperämie auch die der Hyperkrinie; bei geringem und dickem Erguss treten noch hinzu starker und anhaltender Stoss des Herzens, so dass es die entsprechende Brustwand in die Höhe hebt, auch ist er dabei häufiger und schwirrender. Der Puls ist stark, hart, regelmässig, häufiger, voller und wird nur durch wiederholte Aderlässe weicher. Man hört (**Bouillaud's**) Raspel- und Sägegeräusche, das Neuledergeräusch. Der Percussionston dumpf, Fieber, Entzündungshaut bei Venaesection. Subjective Erscheinungen: Schmerz in der Gegend des Herzens, in Zwischenräumen sich vorbereitend; Angst im Gesichtsausdruck, die Lage auf der linken Seite unerträglich, Veränderung der Rückenlage nicht ohne Schmerz; Ohnmachten u. Erstickungsangst etc. Complicationen mit Pneumonien, Hirn- u. Herzleiden, gastrischen Affectionen. Ausgänge a) der Hyperkrinie: in Genesung, zuweilen Verwachsung; in Hydropericardium; in Tod durch plötzliche Hemmung der Thätigkeit des Herzens und der Blutcirculation; b) der einfachen Hyperämie: in Genesung; auf andere seröse Häute; in exsudative Hyperämie; c) der exsudativen Hyperämie: in Genesung; theilweise Genesung mit Hinterlassen von Verwachsungen; in Tod durch mechanische Behinderung des Kreislaufes und des Athmens, Erweichung der Herzsubstanz, durch Erschöpfung in Folge des Schmerzes, durch Mitleiden der Nervencentra. 4) **Rh. der Synovialhäute und des Endocardiums.** Nur Symptome der exsudativen Hyperämie des Endocardiums sind bekannt; sie tritt am häufigsten zugleich mit einem Leiden des Herzbeutels auf. Vorläufige Erscheinungen: wie bei Pericarditis: objective: kleiner u. schwacher Puls, dagegen heftige Herzthätigkeit, der eine Herzton ist stärker, als der andere, Blasebalggeräusch (Fieber, Blutcruste); subjective: Schmerz in der Herzgrube, Angst, Rückenlage, Ohnmachten, drohende Erstickung. Complicationen: mit Hypertrophie und Verengerung des Herzens selbst, mit Leiden der grössern Arterien, der Lungen. Verlauf verschieden. Ausgänge: in Genesung, zuweilen mit Nachbleiben eines Blasebalggeräusches, dessen Ursache man nicht kennt; in Tod, wo man dann rauhe, warzenartige, falsche Häute findet. 5) **Rheum. der Synovialhäute u. des Zwerchfelles.** Ausser Verwachsungen wird von dieser Krankheitsform noch die exsudative Hyperämie, immer aber von dem gleichen Zustande der Pleura und des Pericardiums begleitet, angetroffen. Ohne eigenthümliche Symptome (Schluchzen beweist Nichts); bei gleichzeitiger exsudativer Hyperämie der Pleura und des Pericardiums darf man auch auf sie schliessen. Ein Fall von Pleuritis diaphragmatica nach **Graves**. 6) **Rheum. der Synovialhäute und der serösen Häute des Bauches.** A. **Hyperkrinie des Bauchfelles** (hydrops ascites rheumaticus bei **M. Stoll**). Vorläufige Erscheinungen: die eines hyperkrinischen äussern Rheum., nach deren Verschwinden sie auftritt; objective: eine elastische Geschwulst, dumpfer Percussionston, Fluctuation, rosenartige Röthe der Hautdecken bisweilen; subjective: hauptsächlich Gefühl von Druck und Spannung; secundäre: Fieber, Blutcruste, voller und harter Puls, spärlicher, röthlich-trüber Urin. Complicationen: mit Krankheiten der Lunge und Pleura, des Herzens und Herzbeutels, Hirns und seiner Häute, mit Krankheiten der Haut, mit Leiden der Bauchorgane (Hydrocele), mit dem Puerperalcharacter. Ausgänge: in Genesung durch Schweiss- und Urinkrise: es bleiben leicht Verwachsungen; in den chronischen Zustand; selten in den Tod. Verlauf von wenigen Tagen bis zu mehreren Monaten (Ascites chronicus). B. **Hyperämie:** a) des serösen Ueberzugs der Bauchwand (Peritonalgia rheumatica der Schriftsteller). Vorläufige Erscheinungen: sind meistens die Symptome der Hyperämie der Rippenpleura oder der Synovialhäute besonders der untern Gliedmaassen; objective: sind unbekannt; subjective: heftiger, ziehender, flüchtiger Schmerz über die ganze Bauchwand. Ausgänge: in Genesung, meistens durch Schweiss; in exsudative Hyperämie besonders bei Wöchnerinnen, auf andere seröse und synoviale Häute. Verlauf von einigen Stunden bis zu wenigen Tagen. b) des serösen Ueberzuges der Eingeweide (Inflammationes erysipelatosae bei **P. Frank**. Orrhymenitides der Neueren). Die formellen Erscheinungen kommen nicht zur Beobachtung. α. der Leber (Rheum. hepatis). Bald fixer, bald flüchtiger Schmerz im rechten Hypochondrium. Kein Fieber. Zuweilen Schwere im rechten Hypochondrium. β. des Magens und der Milz. Aehnlicher Schmerz im Epigastrium und im linken Hypochondrium. Uebelkeit, Brechneigung. Kein Fieber, (ein Fall von Andral und Epikrise des Verfs.). γ. der Gedärme. Heftige, bauchgrimmenähnliche Schmerzen, die aber schnell

vorübergehen, besonders in der Nabelgegend. Complication: ruhrartiger Durchfall bei Stoll (ein Fall nach Chomel). *d.* des Blasengrundes. Schmerz in der Schamgegend; Urinbeschwerde, Strangurie (Krankheitsfall nach Chomel). Ausgänge: in Genesung, oder in exsudative Hyperämie. Verlauf von einigen Stunden bis zu wenigen Tagen. C. Exsudative Hyperämie (Peritonitis). Selten, nur ein bezeichneter Fall bei Andral. Im Allgemeinen lässt sie sich mit der Pleuritis vergleichen. Vorläufige Erscheinungen: die des hyperkrinischen äussern Rheum. Frostschauer; objective: Geschwulst, Reibungs-, knarrendes, knisterndes Geräusch, dumpfer Percussionston, Rückenlage mit etwas erhöhtem Oberleibe; subjective: heftiger Schmerz, Angst etc.; secundäre: heftiges Fieber, Blutcruste, rother, flammiger Urin etc. Der verschiedene Sitz, z. B. Metroperitonitis, ruft noch besondere Merkmale hervor. Complicationen mit allen Zuständen der von dem Bauchfell überzogenen Organe; mit Brust-, Hirnleiden etc. Ausgänge: in Genesung, zuweilen durch Urin- oder Schweisskrise; Verwachsungen und Verdickungen; in den Tod.

Dritter Abschnitt. Vorhersagung. Die rheumatischen Leiden sind, weil sie sich eben auf grössere Räume verbreiten und dann nur als einfache Hyperämien und Hyperkrinien erscheinen, viel weniger gefährlich, als die exsudativen Hyperämien (ächte Pericarditides, Pleuritides u. s. w.) Wer einmal einen Rheum. überstanden, ist demselben auch öfter ausgesetzt. — Specielle prognostische Betrachtung 1) des äussern, 2) des allgemeinen Rheum.

Vierter Abschnitt. Aetiologie. Es giebt hier nur sehr Weniges, was nicht in's Reich der blossen Hypothese gehörte. Die Hauptursache beruht in einer besondern Anlage des serösen Systems, die durch Geburt, Lebensweise, andere Uebel u. s. w. erworben wurde; die rheumatische Ursache muss eine specifische des serösen Systemes sein. Welche Rolle das Nervensystem dabei spiele, wissen wir gar nicht. Im Kindes- und Greisenalter findet sich am seltensten die Anlage zum Erkranken des serösen Systems im Allgemeinen, für die einzelnen Theile desselben wird sie begründet in der Constitution, der Lebensweise, in Krankheiten der von serösen Häuten eingeschlossenen Organe. Das Jünglings- und erste Mannesalter ist dem äussern Rheum. zunächst unterworfen, weil die von Synovialhäuten eingehüllten Theile besonders und am meisten gebraucht werden. Vom innern Rheum. werden besonders leicht jene serösen Häute ergriffen, welche durch die Verhältnisse der Constitution, Lebensweise u. s. w. des Kranken besonders in Anspruch genommen sind. Dass der äussere Rheum. zu den serösen Häuten gewöhnlich übergeht und nicht das Umgekehrte statt findet, hat seinen Grund darin, „dass die serösen Häute, die von geringerer Renitenz, gewöhnlich tiefer eindringende Verletzungen zeigen, wo dann auch die stärksten Ableitungen vicariirende Erscheinungen auf den synovialen Häuten hervorzurufen nicht im Stande sind. Werden dagegen einfache Hyperämien und leichte Hyperkrinien auf den serösen Häuten ursprünglich beobachtet, so gehen diese auch leicht auf die Synovialhäute über."

Fünfter Abschnitt. Therapie. Sie soll sich „aufhebend, vernichtend, abwendend der formellen, anatomischen Grundlage, nicht aber den Zeichen vorzüglich zuwenden." Eine solche Therapie darzustellen sich bemühend, bringt (mit grossem Rechte, Ref.) der treffliche Verf. die empirischen und specifischen Mittel nur sehr gering in Anschlag. Demgemäss verwirft er bei der hyperkrinischen Form des äussern Rheum. den Aderlass, die Anwendung der Blutegel und Schröpfköpfe; die Anwendung der Kälte ist nicht zu fürchten, aber auch nicht hoch anzuschlagen, weil sie sich nicht über die nächste Oberfläche des Körpers hinaus erstreckt; Cataplasmen dringen zu wenig in die Tiefe; die endermatische Methode nützt entweder durch die Blasenpflaster, oder durch die, direct auf die örtlich afficirten Nervenpartien einwirkenden eingestreuten narcotischen Mittel; unter den innerlichen Mitteln nützt der Salpeter als kühlendes Mittel, steht aber wegen seines schlechten Geschmackes den gewöhnlichen Eiscremen nach (sollten die Letzteren wegen ihrer Mischung mit Eiern, Sahne, Vanille etc. bei vorhandenem Fieber nicht leicht Gastrose bewirken? Ref. vertauschte wohl mit Nutzen die Salpetermixturen mit Selterser-Wasser); reines Vinum Colchici purgirt (auch nach Beobachtung des Ref.), mit Tinct. opii (1 : 3 des Ersteren nach Eisenmann) ist es als blosses Narcoticum anzusehen; auch darf die Eigenheilkraft des Körpers bei dieser Krankheit nicht gering in Anschlag gebracht werden; den hitzigen Narcoticis, besonders Opium, sind die sog. kalten, Bilsenkraut, Eisenhut etc. vorzuziehen, wenn man gegen die örtlichen Erscheinungen unmittelbar schon gewirkt hat. — Zum Entfernen der hyperkrinischen Flüssigkeit dient am besten die Anwendung der Compression mittelst der Kleisterbinde; gegen später folgende Steifheit thierische Bäder, Cataplasmen, warme Oeleinreibungen, mässige Bewegung; wo die Hüfte ergriffen ist, die Anwendung eines mit kaltem Wasser befeuchteten Sandsackes; (Mittheilung eigner Krankheitsgeschichten). — Um die Flüssigkeit nach aussen zu leiten, sind am wirksamsten: Zugpflaster, der leidenden Stelle so nahe wie möglich gelegt. Sie bewirken auf der Haut die anatomischen Phänomene der exsudativen Hyperämie; die Senfteige als blos Hyperämie bewirkende Mittel stehen ihnen nach; (Ref. vermisst bei Erwähnung der äusserlichen Mittel die Tinct. Jodi, welche beim Hydarthros auf die Haut gepinselt, bei Hydrocele eingespritzt, eclatante Heilungen bewirkt). — Bei dem hyperämischen äusseren Rh. warme, besonders Dampfbäder, nebst Kneten und Massiren, auch Schweiss befördernde Mittel, um die örtliche Blutstockung zu zertheilen; im Nothfalle Zugpflaster. Ueber Electricität hat Verf. keine Erfahrungen, (leider! auch vermisst man die Douche und das — oben blos erwähnte Kali hydrojodicum, die hier mit Recht ihren Ruf verdienen). — Bei dem allgemeinen Rheum. bleibt das Hauptmittel gegen die Leiden der serösen Ueberzüge der Aderlass, weil die von ihnen umhüllten Organe, Gehirn, Lungen, Herz, Därme, sich im Zustande secundärer Hyperämie (engouement) befinden, aber wegen des Mitleidens der serösen Höhlenwände sind örtliche Mittel, unter diesen vorzüglich die Blasenpflaster, unentbehrlich. Unter den Arzneien, gewählt: a) zur Beseitigung etwaiger Complicationen, b) zur Ableitung auf die Colatorien, c) zum Hervorbringen succursaler Colatorien, stehen voran die Brechmittel, wenn sie nicht durch Leiden der serösen Darmhäute contraindicirt sind, der Brechweinstein und das Quecksilber (bis zum Speichelfluss). — Uebersichtlich die Hauptmittel in den speciellen Formen.

Zwei Anhänge, 1) Einiges über den Unterschied zwischen Rheumatismus und Gicht, 2) Krankheitsgeschichten u. Leichenbefunde. Der Erstere enthält die sehr einleuchtenden Hauptansichten des Verfs. Beide Krankheitsnamen, Rheuma und Gicht, gehören noch der Kindheit der Pathologie an. Die formellen und functionellen Erscheinungen der Gicht treten in dem fibrösen Systeme auf; (dahin gehört auch die „rheumatische Knochenhautschwiele" Froriep's). Eine weitläufigere Beschreibung dieser Erscheinungen fordert ein eignes Buch. Wir wünschen nichts dringender, als dass der ehrenwerthe Vf. sich auch zu dieser Arbeit entschliessen möchte; in der vorliegenden Schrift hat er seinen Beruf zum Schriftsteller auf die rühmlichste Weise an den Tag gelegt. Nach unserm Dafürhalten ist die schwierige Aufgabe einer Darstellung der rheumatischen Krankheiten auf anatomischer Grundlage vollkommen erfasst und gelöst im vorliegenden Buche, welches wir als trefflich und in der Pathologie des Rheumatismus Epoche machend bezeichnen und allen Collegen zur Beachtung und zum Studium empfehlen. Wollte man die öfter darin vorkommenden Wiederholungen zur Rüge herausstellen, so müsste man übersehen haben, dass dann die eigenthümlichen Ansichten des Verfs. wegen ihrer Neuheit bei der Lectüre weniger eindringlich geworden sein würden.

Hanmann.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Materia medica.

— Das Chlorwasser in chemischer und therapeutischer Beziehung würdigt Dr. Zengerle in Wangen (Med. würtemb. Correspzbl., 1845. XV. 34). Nach den vom Verf. angegebenen stöchiometrischen Berechnungen ist die Mengen-Bestimmung der zur Chlorbereitung erforderlichen Bestandtheile (Kochsalz, Schwefelsäure und Braun-

stein) in den meisten Pharmakopöen, namentlich der bayerischen, österreichischen und preussischen Pharmakopöe, vollkommen falsch angegeben und man muss nach der chemischen Aequivalentenlehre auf 4 Theile Kochsalz allerwenigstens 6—7 Theile Schwefelsäure u. wenigstens 3 Theile reinen Braunstein nehmen; da aber dieser letztere gewöhnlich verunreinigt ist, so ist es nöthig, etwas mehr zu nehmen, so dass also auf 4 Thle. Salz, 7 Thle. Schwefelsäure und 4 Thle. Braunstein das richtigste Verhältniss wäre. Die Berücksichtigung dieser Verhältnisse ist bei der Bereitung des Chlorwassers von grosser Wichtigkeit, weil sowohl die Menge als die Reinheit des zu entwickelnden Chlors hiervon abhängt. Auch bezüglich auf den weitern Fortgang der Chlorwasser-Bereitung sind die Vorschriften der Pharmakopöen theils zu umständlich, theils irrig. Zur Erlangung eines reinen und gesättigten Chlorwassers hat man neben dem erwähnten richtigen quantitativen Verhältnisse der einzelnen Bestandtheile darauf zu sehen, dass das Gemisch nicht zu stark erhitzt und auf die Temperatur des Wassers gehörige Rücksicht genommen werde. + 12° möchte nach den Erfahrungen Pelouze's hierzu die geeignetste Temperaturhöhe sein. Eine mit destillirtem, 12° Wärme haltendem Wasser gefüllte, ziemlich hohe aber nicht weite Flasche, die gegen Lufteinwirkung gesichert ist, genügt zur Bereitung des Chlorwassers, denn durch die hohe Wassersäule wird dem Durchgehen des Gases ein gewisses Hinderniss entgegengesetzt und somit desto mehr absorbirt. Um hinlänglich gesättigtes Chlorwasser zu erhalten, ist es nöthig, weniger Wasser zu nehmen als der dritte Theil des Volumens des hineingeleiteten Chlorgases beträgt, oder mit andern Worten, dass man einen Ueberschuss von Chlor entwickelt. Hat man die gehörige Mischung genommen, eine zu grosse Temperaturerhöhung des Entwickelungsgefäases vermieden und ist immer ein gewisser Ueberschuss von Braunstein darin vorhanden, so kann von einer Verunreinigung des Präparates und einem nachherigen Waschen desselben nicht die Rede sein, da bei einer gehörigen Menge von Sauerstoff gewiss der gesammte Wasserstoff der frei gewordenen Salzsäure gebunden wird und es so unmöglich ist, dass mit dem Chlor noch Wasserstoff übergehe. Zur Prüfung der Reinheit des Chlorwassers auf Abwesenheit von Salzsäure und chloriger Säure wurden schon verschiedene Mittel vorgeschlagen. Der von Buchner hiezu empfohlene kohlensaure Kalk oder das kohlensaure Kali wäre die einfachste u. sicherste Prüfungsmethode, wenn sie nicht das Mangelhafte hätte, dass durch sie ein geringer Salzsäuregehalt unentdeckt bleibt, weil in diesem Falle nur eine sehr geringe Quantität Kohlensäure frei wird, welche meistens, ohne zu entweichen, in der Flüssigkeit bleibt, somit also nicht entdeckt werden kann. Ein sichereres Prüfungsmittel ist Zink; dieses Metall wird nämlich in reinem Chlorwasser ruhig ohne alle Gasentwickelung aufgelöst, ist aber die geringste Menge Salzsäure da, so entwickelt sich Wasserstoffgas. Das beste Prüfungsmittel ist unstreitig das von Herzog empfohlene metallische Quecksilber, und da neben der Salzsäure gewiss auch noch chlorige Säure vorhanden sein kann, die von Wackenroder empfohlene Anwendung überschüssigen Quecksilberchlorürs. — Ueber die medic. Anwendung des Chlorwassers sind die Ansichten getheilt; die richtigste übrigens ist auf jeden Fall die blosse Mischung desselben mit destillirtem Wasser ohne allen weiteren Zusatz. — Bezüglich auf die physiolog. Wirkungen berühren sich zwei Extreme, nämlich das Chlorwasser könne gar nicht vom Organismus aufgenommen werden, ohne sich sogleich zu zersetzen und das Chlor gehe unverändert durch den Urin wieder ab. Die Wahrheit liegt hier gewiss in der Mitte. Erwägt man nämlich die grosse Affinität des Chlors zum Wasserstoff, so ergiebt sich von selbst, dass dieses Mittel im Conflicte mit organischen Gebilden nicht lange als Chlor bestehen kann und sich hiemit Salzsäure bilden muss. Allein diese Salzsäure entsteht nicht plötzlich, schon beim Schlucken, sondern nur allmählig, daher ist die Wirkung dieses Mittels nicht oberflächlich, sondern tiefer eingreifend, chemisch mischungsverändernd. Namentlich scheint es das Blut- und Lymph-System zu sein, wo die primäre Wirkung des Chlorwassers beginnt, da seine Wirkung auf das Nervensystem erst von hier aus erfolgt, also nur mittelbar, secundär ist, und nur die Producte der Wirkung dieses Mittels sind es, welche so eingreifend wirken und in einzelnen Krankheiten wirklich ausgezeichnete Erfolge leisten, nämlich die gebildete Salzsäure und der durch diese Bildung freigewordene Sauerstoff. Es muss also das Chlorwasser seine beste Wirkung in denjenigen Krankheiten äussern, welche sich durch Mangel an Sauerstoff und in Folge desselben durch Hinneigung zu Zersetzung der organischen Elemente, des Blutes und durch Ueberschuss an wässerigen Bestandtheilen auszeichnen, daher die ausgezeichnete Wirkung dieses Mittels beim Typhus. Es giebt aber auch Krankheiten, in welchen der Sauerstoff nicht absolut, sondern nur relativ vermindert ist, nämlich dem überschüssigen Kohlenstoff und Wasserstoff gegenüber und indem das Chlor auch hier den Mangel an Sauerstoff aufhebt, welcher zur Verbrennung des überschüssigen Kohlen- und Wasserstoffes nöthig ist, enthebt es die Darmschleimhaut der einseitigen Ausscheidung dieser Stoffe und daher die gute Wirkung des Chlorwassers in gastrischen Krankheiten und den krankhaften Affectionen der Leber bei habituellen Säufern. Seine Wirkung gegen Magenerweichung, bei Reizfiebern der Kinder, dem Scharlach und den Pocken scheint mehr auf der in Folge fehlerhafter Verordnung schon im Arzneiglase gebildeten Salzsäure zu beruhen. Was die Wirkung dieses Mittels gegen Lungenschwindsucht betrifft, so scheint dasselbe hier doch mehr als wie reines Palliativ, nämlich durch Verbesserung des sehr üblen Geruches und der schlechten Beschaffenheit des Eiters in der purulenten Phthisis zu wirken.

— Das zuerst von italienischen, dann von französ. Aerzten u. in neuester Zeit von Devay (s. Nr. 58 d. v. J. d. Bl.) hauptsächlich bei reinen Neurosen empfohlene Zincum valerianicum, welches seiner leichten Löslichkeit halber ausser in Pulverform auch in Wasser aufgelöst und in ansteigenden Gaben bis zu 2 — 4 Gran, ja bis zu einem halben Scrupel p. d. ohne zu befürchtenden Nachtheil gereicht werden kann, hat sich auch dem Dr. M. Jaffé in Hamburg (Oppenheim's Zeitschr. f. d. ges. Medicin. 1845. Bd. 29. Heft 4.) in zwei Fällen und zwar bei einem 48jährigen Manne, der an einer Neuralgie des 5ten Nervenpaares litt, und einem seit einer Reihe von Jahren mit Epilepsie behafteten 19jährigen Mädchen als höchst wirksam bewährt. In beiden Fällen wurden die Paroxysmen durch 1 Gr. des Zinc. valerian. (2—3 Mal täglich) abgekürzt und wesentlich gemildert. Das Mittel dürfte darum jedenfalls der weitern Aufmerksamkeit der Aerzte würdig sein.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *Nürnberg.* Seitdem unsere Stadt die dreiundzwanzigste Versammlung der deutschen Naturforscher u. Aerzte in ihren Mauern gesehen hat, ist das alte Thema von dem eigentl. Zwecke dieser Versammlungen wieder vielfach besprochen worden. Lag es im Sinne ihres grossen Stifters, einen Mittelpunkt zu gewinnen, wo unsere Gelehrten die Resultate ihrer Bestrebungen zusammentragen und so der deutschen Arznei- und Naturwissenschaft eine Einheit geben könnten, die durch die politischen Verhältnisse unsers Vaterlandes gefährdet erschien, einen Mittelpunct, der den Mangel einer Academie, in der Art der Pariser, ersetzen sollte, während dabei die Nachtheile der Stabilität und der nur allzuleicht sich vordrängenden scientifischen Aristokratie oder Oligarchie vermieden würden: so scheint es allerdings, als wenn die Naturforscherversammlungen diesen Zweck nur zum kleinen Theil erreichten. Denn Positives ist bisher nicht viel gewonnen worden; wie es denn bei der Art der Verhandlungen, wie bei der Natur der Gegenstände überhaupt nicht wohl möglich ist, dass eine Sache zum Abschluss gebracht wird. Dieser Mangel an positiven Resultaten erscheint in der That als ein schwer abzuweisender Vorwurf, zumal wenn man das Geleistete mit der Grossartigkeit des Aufwandes vergleicht, mit dem die einzelnen Städte die Versammlungen zu umgeben suchen, mit dem Glanz der Feste, welche die gelehrten Congresse verherrlichen und am Ende zu nichts dienen, als die Gelehrten von dem eigentlichen Zwecke ihrer Zusammenkunft abzuziehen und mit ihrer Beschreibung die Spalten der illustrirten Zeitung zu füllen. Es ist hier nicht der Ort, nachzuweisen, wie die deutschen Naturforscher-Versammlungen auch in der Art, wie sie jetzt gehalten werden, ihren grossen Zweck durchaus nicht verfehlen; nur muss man diesen Zweck nicht darin suchen, dass wissenschaftl. Fragen gelöst u. zum Abschluss gebracht werden, — was bei der kurzen Dauer der Vers. u. der Mannichfaltigkeit der Objecte nicht zu verlangen ist —, sondern in dem gegenseit. Bekanntwerden der Gelehrten, der Anknüpfung eines persönl. wissenschaftl. Verkehrs, der Anregung neuer Ideen u. dem Austausch von Erfahrungen, lauter Dinge, die freilich erst in der Zukunft ihre Früchte tragen können, sie aber für Deutschland schon reichlich getragen haben. Dafür spricht auch die Anerkennung des Auslandes, namentlich Italiens und Frankreichs, die beide in der

Nachahmung unsrer Naturforscherversammlungen ein wesentliches Förderungsmittel der Wissenschaft erkannt haben. — Von den manchfachen Vorschlägen, die man gemacht hat, um auch die positive Nützlichkeit der Versammlungen zu haben, sei hier nur einer Idee des Dr. Segnitz in Gelnhausen erwähnt. — Er sagt: Grösseres würde erzielt werden, wenn die Oken'sche Versammlung a's die grosse allgemeine betrachtet würde, auf welcher sich sämmtliche Protocolle der im laufenden Jahre abgehaltnen kleinern Versammlungen zum Behufe einer genauen Prüfung vorfänden; und dies wäre folgendermassen ausführbar: In jedem deutschen Staate könnten die Aerzte je nach den einzelnen Provinzen des Landes alljährlich eine Versammlung halten, in welcher jedoch lediglich rein practische Gegenstände erörtert werden dürften; die Protocolle der sämmtlichen Provinzialversammlungen eines Landes müssten einer Centralcommission zum Ordnen des ganzen Stoffs überschickt werden, und sämmtliche Central-Commissionen der deutschen Staaten hätten mindestens 4 Wochen vor dem Beginne der Oken'schen Versammlung den geordneten Stoff an die Geschäftsführer der letztern zu senden, welche wiederum die eingelaufnen Protocolle zu ordnen hätten, um sie zur allgemeinen Besprechung vorzulegen. Freilich dürfte auch dann keine Zeit auf grössere Vorträge verwendet werden, u. es würde sich sehr bald herausstellen, welche Mittheilungen sich für die Provinz.-Versamml., welche für die allgem. und welche für eine Zeitschrift sich eignen, und die amtl. Protocolle einer solchen allgemeinen Versamml. würden Jedem, welcher zugegen zu sein verhindert war, hinlänglichen Ersatz bieten. — Die Ausführbarkeit dieses Vorschlags möchte doch nicht so leicht sein, wie Hr. S. es sich vorstellt. Man denke sich die Masse des Materials, das von der grossen Anzahl von Provinzialversammlungen zusammen kommen muss! Viele dieser kleinern Vereine haben in ihren Verhandlungen Stoff genug, um eine Zeitschrift damit zu füllen; andere benutzen die Journale, um das Interessanteste aus ihren Protocollen mitzutheilen. Beide Arten der Veröffentlichung müssten aufhören, wenn man der Oken'schen Versammlung nicht die langweilige Pflicht aufbürden will, das schon Gelesene, gehörig wiedergekäut, noch einmal zu hören. Doch, abgesehn von diesen Inconvenienzen, würde sich die ganze Wirksamkeit der Versammlung darauf beschränken, die Verlesung der verarbeiteten Provinzialprotocolle anzuhören, da die Zeit zu einer Besprechung der einzelnen Gegenstände nothwendig zu kurz sein muss; an die Stelle des freien Wortes würde ein todtes Actenwesen treten, und ein lebendiger wissenschaftlicher Verkehr unmöglich gemacht. Es bleibt ja den bestehenden Provinzialvereinen unbenommen, durch Zuschriften irgend welche Gegenstände vor das Forum der Naturforscherversammlung zu bringen, ohne vorher die doppelten Instanzen von verarbeitenden Commissionen durchzumachen. Höchst wünschenswerth wäre dagegen die Ausführung eines schon in der Versammlung zu Gratz 1843 gemachten Vorschlags, nämlich bei jeder Zusammenkunft ein übersichtliches Resumé der Fortschritte und Leistungen der Wissenschaft während des vergangnen Jahrs zu geben und an dieses Document die weitern Debatten anzuknüpfen, gleichsam eine Art Thronrede, in deren Beantwortung die wichtigsten Fragen und Interessen des politischen Lebens verflochten sind.

Oesterreich. *Wien*, 26. Dec. (K. Z.) Die med. Facultät der hies. Universität, welche noch das meiste Ansehen im Auslande geniesst und dasselbe auch vielfach verdient, hat abermals einen herben Verlust erlitten, indem Dr. Lippich, welcher als Prof. der Klinik im k. k. allgemeinen Krankenhause mit Auszeichnung wirkte, nach kurzer Krankheit plötzlich starb. Ohne dem Verdienste des Verewigten zu nahe zu treten, darf man bemerken, dass Lippich's Bedeutung mehr das Resultat eines eisernen Fleisses, der dem Neuen rastlos entgegen strebte, und eines echt biedermännischen Characters war, als das Ergebniss ausgezeichneter Talente oder gar genialer Begabung. Die Leichenfeierlichkeit gewann besonderen Glanz durch das zahlreiche Gefolge ungarischer Studenten in malerischer Landestracht, denn Lippich war ein Ungar von Geburt und wurde von seinen Landesleuten besonders geehrt. Bei dieser Gelegenheit kann ich nicht verschweigen, wie unrichtig und irre geleitet zum Theile die auswärtige Meinung von den hies. medic. Zuständen und den Koryphäen der Wissenschaft ist, und bei näherer Beleuchtung mancher Nimbus erbleicht der ziemlich chemisch bereitet und erzeugt wurde. So gilt z. B. Skoda allgemein als der Erfinder der Auscultation bei Brustkrankheiten und hat als solcher auch eine Reihe höchst schmeichelhafter Ehrenbezeigungen empfangen, indess doch Dr. Müller, Hausarzt des Banquiers Löwenthal, welcher kurz nach der Juli-Revolution in Gesellschaft des Dichters Löwenthal Frankreich bereiste, bereits vor vielen Jahren das dort in der ärztlichen Praxis häufig angewendete Hörrohr nach Wien gebracht hatte, hier aber bei dem Gebrauche desselben von seinen Collegen nicht wenig bespöttelt ward, bis Skoda sich der Sache bemächtigte und sie eigenthümlich auszubeuten wusste. Ein ähnlicher Fall, der wirklich ins Komische streift, hat sich jetzt ereignet, indem Dr. Schulz ein nach den Vorlesungen des Dr. Hebra über die Diagnostik der Hautkrankheiten, welchen über 500 Zuhörer anwohnen, bearbeitetes Werk mit Bewilligung des genannten Prof. erscheinen liess, und der Herausgeber nunmehr die Auszeichnungen hoher Personen entgegennimmt, welche doch füglich dem geistigen Urheber des Buches zu Theil werden sollten.

Würtemberg. *Tübingen*. Nach der kürzlich erschienenen Bekanntmachung der Ergebnisse der akademischen Preisbewerbung auf der Universität Tübingen vom Jahre 1844 bis 1845 konnte von der medicin. Facultät ein wissenschaftlicher Preis nicht ertheilt werden, da kein Bewerber um denselben bei ihr auftrat. Auch war sie — wie im verflossenen Jahre nicht im Stande, den chirurg. Preis zuzuerkennen. Zwar meldeten sich um den chirurg. Preis drei Bewerber, Carl Schmid von Ravensburg, Studirender der höheren Chirurgie, Johann Friedrich Wall v. Owen, Assistent an der chirurg. Klinik, und Johannes Stoll von Rosenfeld, Studirender der Chirurgie. Die Facultät konnte aber keinen der Bewerber für des Preises würdig erklären, hielt jedoch Schmid und Stoll wegen ihrer bei den chirurg. Operationen bewiesenen Geschicklichkeit und Wall wegen der bei dem theoretischen Examen bewiesenen besseren Kenntnisse einer öffentlichen Belobung für würdig. Für das Jahr 1845 bis 1846 wurde von der medicin. Facultät folgende neue Preisaufgabe gestellt: „Die meisten Kalk- und Mergelarten enthalten geringe Mengen von kohlensaurem Kali und Natron und andern alcalischen Salzen, woraus sich die alte Beobachtung erklärt, dass gebrannter Kalk mit den ersten Wasserportionen ein stärker alcalisch reagirendes Kalkwasser giebt, als mit den späteren. Man verlangt eine genaue Untersuchung der würtemb. Kalk- und Mergelarten auf solche Beimengungen von alcalischen Salzen und zugleich auf einen etwaigen Phosphorsäuregehalt der dieselben begleitenden Eisenoxyde." Zugleich wurde folgende im vorigen Jahre gestellte Preisfrage erneuert: „Es sollen vergleichende Versuche mit Einspritzung von Eiter, Eiterserum und faulenden Flüssigkeiten in die Venen angestellt, die Folgen solcher Einspritzungen angegeben und dabei besonders darauf Rücksicht genommen werden, ob und wiefern durch die gewonnenen Resultate die verschiedenen Ansichten über die metastatischen Abscesse bei Pyämie gerechtfertigt, widerlegt oder modificirt werden.

Ausland.

Belgien. *Antwerpen*. Bei dem Sturme am 28. December wurde ein belgischer Lootse auf offener See vom Blitze getroffen. Wunderbar genug verlor er durch die electrische Erschütterung das Gesicht, ohne irgend eine andere Verletzung zu erleiden.

England. *London*, 24. Dec. (A. Z.) Es befinden sich bereits in dem hiesigen deutschen Hospital 23 Kranke, worunter 4 im Sanitorium, von denen 2 für Unterkommen und Pflege bezahlen. Es hat sich also wohl bereits das Bedürfniss und das Wohlthätige eines solchen Instituts hinreichend bewährt; und alle, die es bisher besucht haben, erklären, dass sie nirgends etwas Bequemeres und Reinlicheres gesehen hätten. Besonders drückte sich der Herzog von Cambridge, welcher es gleich nach seiner Rückkehr von Deutschland besuchte, mit grossem Lobe aus. Aber die Masse der hiesigen deutschen Kaufleute hält immerfort ihre Theilnahme und Unterstützung zurück. Selbst die thätige Hülfe Hamburgs, wo nebst der Gabe des Senats noch 317 Pf. St. gesammelt wurden, von Lübeck, Bremen und Bredford vermag sie nicht zu beschämen. Sie müssen zur eigenen Schmach wie zur Schande unserer Nation die Anstalt verkümmern lassen, um ihre Prophezeihung — dass sie nicht aufkommen könne — wahr zu machen! Hoffentlich wird dies eine falsche Voraussicht sein. Jährliche Beiträge sind es nun, was das Institut bedarf.

— — In dem Hospitale zu Norwich wurde durch die Liberalität und Bemühungen Dalrymple's mit werthvollen Zugaben aus dem Vorrathe von Crosse, ein herrliches pathologisches Museum gegründet u. d. 10. Sept. eröffnet. Ueber 2000 Präparate sind auf die zweckmässigste Weise in einem grossen von oben beleuchteten Saale in doppelten Gallerien aufgestellt. Nebenbei findet sich noch eine Sammlung von 579 Blasensteinen, aus den Sammlungen von A. Cooper, Grainger, Crosse etc., mit ausgezeichneten Abbildungen für Pathologie und operative Chirurgie.

Griechenland. *Athen*. Im verflossenen Jahre studirten an der Landes-Universität 195 junge Männer, darunter 74 Medicin und 23 Pharmacie; dass der Besuch unserer Hochschule in stetem Wachsen begriffen sei, erhellt am besten aus der Zahl der Studenten in jedem Jahre seit ihrer Errichtung. Sie zählte nämlich im ersten Jahre 52 Studenten, im zweiten 152, im dritten 110, im vierten 142, im fünften 152 und jetzt fast 200. Die Universität selbst erhält fortwährend Beweise hoher Munificenz von Seiten auswärtiger Gönner, wie die Institute der erstern ihre Existenz nur dem Auslande verdanken. Von eigenen literarischen Producten gewahrt man wenig, eher noch von Uebersetzungen. So erschien kürzlich eine Uebertragung von Hufelands Enchiridion medicum. — Der vor wenigen Wochen zu Ende gegangene erste Congress hat auch unser Sanitätswesen berücksichtigt und eine allgemeine Ordnung desselben hervorgerufen.

IV. Personalien.

Frankreich. *Paris*. Prof. Hyrtl in Wien, Maissiet, Agrégé an der Pariser Facultät, und Dr. Thibert sind zu Rittern der Ehrenlegion ernannt worden.

Preussen. Dem Kreis-Physikus Dr. Sturm zu Spremberg ist der Rothe Adler-Orden 4. Kl., dem Kreiswundarzt Grimm zu Mühlhausen im Reg.-Bez. Erfurt der Rothe Adler-Orden 3. Kl. mit der Schleife verliehen worden.

— *Halle*. Der Prof. Blasius hierselbst hat von der niederrheinischen Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Bonn das Diplom als auswärtiges Mitglied erhalten.

Todesfälle.

Sachsen. Am 20. Nov. st. zu Leipzig Dr. K. A. Neubert, ausserordentl. Prof. der Medicin an der Universität, als Verf. der Schriften „de morborum epidemicorum notione et causis" 1835, „Chrestomathia medica. P. 1.", „Die Hauptpuncte der allgemeinen Pathologie und Therapie" 1841, und durch die Uebersetzungen „System der praktischen Heilkunde v. Gendrin", 2 Thle. 1839 f.," „Sir H. Davy's Denkwürdigkeiten aus meinem Leben" 3 Bde. 1840, „Dess. Salmonia oder neun Angeltage" u. s. w. 1840, sowie durch seine Theilnahme an mehreren wissenschaftlichen Zeitschriften rühmlich bekannt, geb. zu Leipzig i. J. 1799.

Herausgegeben und redigirt von **Dr. J. J. Sachs.** — Verlegt von der Expedition der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.)
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 21. Januar 1846. 7. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Richter: Ueber die inneren Krankheiten der Buckeligen. — Carmichael: Ueber die Anwendung des Quecksilbers in der Syphilis. — Inosemzeff: Ueber Fungus medullaris durch Narcotica geheilt. — Willmott: Kreosotklystiere bei Dysenterie.
II. TAGESGESCHICHTE. Sachsen (Dresden).
III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Ueber die innern Krankheiten der Buckeligen handelt Prof. Dr. H. E. Richter in Dresden (Häser's Archiv. VII. 3. Schmidt's Jahrb. 48. Bd. 2. H. 1845). Nachdem Verf. auf Dresden, als die Stadt der Verkrümmten, hingewiesen u. auf die Schwierigkeiten, die sich durch die Art der dortigen Armenpraxis dem Beobachter entgegenstellen, aufmerksam gemacht hat, theilt er zuvörderst mit, dass die beobachteten Fälle grösstentheils aus rhachitischer Scoliosis entstandene Rückgratsverkrümmungen, seltener von Wirbelvereiterung herrührende waren, dass manchmal das Wochenbett influirt hatte, öfter das hohe Alter allein die Schuld trug. Im Allgemeinen wirken sie auf die innern Organe primär mechanisch, erst secundär anderweitig verändernd (Veränderungen der Lage, Form und der Gewebe; Störungen der Circulation, der Se- und Excretion, der Empfindungs- und Bewegungs-Functionen). Die folgende Gesammtkrankheit ist meist venöser, torpider, asthenischer Natur, selten arterieller u. s. w. Reine Phlogosen und Tuberkelkrankheit kommen sonst gar nicht vor. Vf. geht darauf zu den einzelnen Systemen über. — I. Gefässsystem. Die Arterien leiden durch Verzerrung, — bisweilen durch Druck, namentlich der Arcus aortae, die A. ascend. u. descend. Die aus dem erstern entspringende Subclavia und Carotis sinistra, die Anonyma, oder auch die Aorta selbst erleiden dadurch eine Knickung, die sich durch Ablagerung von Faserstoff in einen callösen, später knorpligen, ja knochenharten Ring verwandelt, der bisweilen auch atheromatös zerfällt. So bildet sich Verengerung der gedachten Arterien einerseits, andererseits bisweilen Erweiterung der gegenüberstehenden, in der Regel aber der Aorta descendens (Aneurysma cylindricum; Dilatatio bulbi aortae und der Sinus Valsalvae) ebenfalls mit Degeneration der Wände. Lähmung u. s. w. einzelner Glieder, Oedeme, Congestionen, allgemeine Herzzufälle deuten das an. Die Lungenarterie ist oft sehr überfüllt, deshalb ihr 2ter Ton sehr lebhaft und hell (oft an ungewöhnlichen Stellen zu suchen!); die Venen (äussere Hautvenen, wie Mammariae und Jugulares externae entwickeln sich zu einem Collateralkreislauf), die Pfortader nebst den Lebervenen bis in ihre engsten Verzweigungen erweitert und überfüllt, jene mit dunkelblauem, diese mit schwarzgalligem Blut, woraus dann Wassersuchten, die Zeichen der Plethora abdominalis, der Hypochondrie u. s. w. resultiren. Das Herz findet man in den verschiedensten Graden dislocirt, in den verschiedensten Theilen hypertrophisch; je älter und schwächer das vorliegende Subject, um so mehr erweitert (gleichzeitig verdünnt und erweicht, was bis zur Ruptur führen kann). Das Endocardium ist öfter dunkelroth imbibirt; die Klappen leiden mannigfach, namentlich die der linken Seite sind oft mit faserigen, knorpligen, knochigen Ablagerungen bedeckt, verschrumpft, verklebt u. s. w., oder auch verdünnt, angefressen, zerrissen. Insufficienz folgt hieraus, oder durch die verschiedenen Zustände des Herzens, ja durch Mürbheit und Zerreissen der Papillarmuskeln, in Folge deren, namentlich die dreispitzige Klappe zu einem Kranz von Karunkeln zusammenschrumpft (Diät und Therapie kann manchmal die Zeichen der Insufficienz beseitigen). Die Venae propriae cordis sind oft sehr angeschwollen, die Valvula Thebesii ist selbst insufficient mitunter, was vielleicht durch Narcotisation der Herznerven als ein Naturheilmittel zu Beschwichtigung des stürmischen Herzklopfens dienen kann. Den Herzbeutel findet man erweitert, mit Wasser, Blut u. s. w. gefüllt. entzündet u. a. m. Ausser den bekannten Herzsymptomen, die sich in Folge gedachter Veränderungen einstellen, führt als Seltenheiten Verf. an: ein von weitem hörbares Herzklopfen, durch Resonanz des Magens bedingt; ein helles hohles Aftergeräusch, durch einen sehr erweiterten Vorhof bedingt; Doppelschlag der Semilunarklappen der Aorta und Pulmonalis anstatt eines einzigen zweiten Herztons; unregelmässigen Doppel- oder Dreischlag der Vorhöfe, fast stets mit der Intermittenz der Ventrikel und des Radialpulses gleichzeitig. — II. Athmungswerkzeuge. Die Luftröhre ist verschoben, gebogen, geknickt, zwischen Halswirbel und Brustbein eingeklemmt (auch wohl bei gleichzeitigem Kropf). Hierdurch entsteht auffallendes Pfeifen des Athems, während unterhalb das Bronchialathmungsgeräusch fehlt, das hörbare, zuweilen selbst puerile vesiculäre aber in ein langgedehntes Exspirationsgeräusch übergeht. Auch die Luftröhrenäste sind mitunter verengt, häufiger erweitert und dislocirt (unter das Schulterblatt und entgegengesetzt nach den Rippenknorpeln). Der trommelartige Percussionston, das Höhlenathmen u. s. w., was man dann wahrnimmt, hat wohl Manche zur Annahme von Tuberkelhöhlen verleitet, die Verf. nie fand. Die Lungen sind mehr weniger verdrängt, zusammengedrückt, abgeplattet, abnorm gelappt, in Folge alles dessen verdichtet, rarificirt u. s. w., bisweilen atrophirt, ausserdem zeigen sie sich mit Blut überfüllt, und tragen ein und die andere Spur vorhergegangener Krankheitszustände, in Folge der letzten Krankheit aber findet sich Oedem der untern, Emphysem der obern und äussern Theile, nebst Blutsenkung (hypostatische Pneumonie), Schaum u. s. w. Werden, was höchst selten, Tuberkel angetroffen, so sind sie verschrumpft und verkalkt, denn Buckligwerden und Tuberkelkrankheit schliessen sich aus. Die starken Verwachsungen der Pleura mit den Lungen lassen es nicht selten zweifelhaft, ob sie Folgen des Drucks sind (nach Verf. das Wahrscheinlichere), oder ob frühere Pleuritis Ursache der Verkrümmung war. Auch Entzündung, Exsudate u. s. w. finden sich, aber nicht der Hydrothorax älterer Beobachter, wenigstens nicht als Todesursache. Die bekannten Erscheinungen, die durch alle genannte Veränderungen der Athmungswerkzeuge veranlasst werden, führen wir hier nicht näher an, beschränken uns vielmehr darauf, hervorzuheben, dass nach Verf. am häufigsten eine venöse, asthenische, mit Lungenödem, Splenisation und Hepatisation endende Pneumonie, die mehr wässerige, bisweilen nur grünliche oder schwach geröthete Sputa liefert, vorkommt, die sich ohne Sputa critica entscheidet und überhaupt den vielfach beschriebenen Auswurfs-Cyclus nicht einhält. — III. Verdauungswerkzeuge. Der Schlund ist zuweilen verdrängt, gebogen, verengt; der Magen gleichfalls in den verschiedensten Nüancen aus seiner Lage gebracht (die Percussion zeigt ihn sogar bei der 4. Rippe und bis zur Achselgegend); dabei häufig deform, wie darmartig, in der Mitte geknickt, zusammengeschnürt, seine untere Portion contrahirt (Pylorus verhärtet), der Fundus aufgetrieben; seine Schleimhaut wie beim Katarrh. Aehnlich ist es mit den Gedärmen (Hernien; Verwachsungen),

an denen sich oft auch verengerte Stellen finden und von denen der Dickdarm meist rosenkranzförmig um einzelne Scybala abgeschnürt ist; über den Verengerungen sind sie dann erweitert, auch wohl mit unverdauten Speiseresten überfüllt. Wie im Leben Gasanhäufungen im Darmkanal die Verwachsenen vorzugsweise belästigen, so findet man auch im Tod viel Gas in den Gedärmen, deren Schleimhaut ausserdem passiv geröthet, aufgeschwollen, blutend und geschwürig sich zeigt. Das Bauchfell ist häufig stellenweis getrübt, entzündet, verdickt, granulirt und namentlich oft Sitz von Wasseransammlungen. Auch die meist vergrösserte Leber wird dislocirt, namentlich herabgesunken gefunden, und zeigt besonders am vordern Theil Knickungen vom Hüftbein und Eindrücke von den Rippenknorpeln herrührend; ihr oberer und hinterer Theil pflegt, in Folge von Hyperämie und rother Hypertrophie, kuglig nach der Brust heraufgetreten zu sein. Später wird sie atrophisch, klein, platt, auch partiell granulirt, seltener erweicht, secundär verhärtet, markschwammig; ihr seröser Ueberzug ist ähnlich, wie schon oben beim Peritonaeum bemerkt, entartet und zeigt Verwachsungen. Die Gallenblase ist oft erweitert, manchmal verdickt und steinhaltig; ihre Gänge verengt; einmal war sie ganz obliterirt; die Galle bald dünn, bald dick und schleimig. Die ebenfalls dislocirte Milz findet sich bald hyperämisch, bald verschrumpft und weich; das Pankreas war in einem Fall krebsig entartet inmitten einer Retroperitonealgeschwulst. Die Symptome, die in Folge aller dieser Veränderungen des gastrischen Apparats sich einstellen, dürfen wir wohl als bekannt voraussetzen, heben aber doch Einiges aus dem vom Verf. kurz Angeführten heraus. Mitunter stellen sich Blutbrechen und Melaena, sogar mit Erleichterung, ein; die Durchfälle, die sich bei Indigestionen einstellen, sind, wo die Därme verengt sind, glasschleimig, mit Blut oder Koth gefärbt, aber ohne Excremente, ohne Erleichterung der Bauchauftreibung. Einen ausgebildeten Icterus beobachtete Verf. nie. — IV. Harn- und Geschlechts-Werkzeuge. Die Nieren, namentlich die rechte (sie lag einmal neben Spina anterior superior ossis ilei), sind meist dislocirt. Wird die rechte Niere durch Druck der Leber verkleinert, so ist die linke wohl vicariirend vergrössert. Die manchmal erweiterten Kelche sind dann mit Schleim und Eiter gefüllt; in der Substanz finden sich wohl Blutaustretungen, an der Oberfläche seröse Bälge. Harnblase dislocirt, desgleichen Uterus, der auch wohl entartet ist (oft sind Fibroiden in ihm; bisweilen ist er krebshaft). Die Eierstöcke sind verkümmert, auch an ihnen kommen Fibroide oder seröse Blasen vor. — V. Nervensystem. Die eigenthümliche rhachitische Bildung des Schädels Buckliger, und seine Einwirkung auf die Intelligenz und Gemüthsart derselben ist bekannt. Sehr häufig leiden sie ausserdem an venösen Congestionen zum Kopf, so wie bei den früher erwähnten Erweiterungen der Carotiden die arteriellen sehr heftig zu sein pflegen. Druck (paraplegische Erscheinungen) erleidet das Rückenmark nur bei Morbus Pottii; an Congestion, ja an venöser Entzündung leidet es gewiss nicht selten, wenigstens sprechen dafür die oft so bedeutende Schmerzhaftigkeit der Wirbel, der Rückenhaut, der Rückenmuskeln, die ziehenden Gliederschmerzen und andere Symptome der Spinalirritation. Der Muskelschmerz in Rumpf und Gliedern mag aber auch wohl oft von der enormen Verschiebung u. s. w. der immer dürftiger werdenden Muskeln abhängen. — Die allgemeinen therapeutischen Regeln des Verfs. geben wir nur in aller Kürze wieder. Die ätiologische Indication hat die sogenannte Herzdiät mit mässigem Genuss der Luft und activer Bewegung zu verbinden. In symptomatischer Hinsicht hebt Verf. hervor spirituöse Einreibungen in Rücken und Bauch, so wie das, den Umständen und der Constitution angepasste Freihalten des Darmkanals, wozu man Medicamente wählen muss, da Klystiere den Sitz des Uebels nicht erreichen. Nebenbei wünscht er, dass man einen passenden Apparat zur Stützung des immer tiefer sinkenden Thorax erfinden möchte, da er von den Bauchbinden nichts hält. Zu den Radicalmitteln rechnet Verf. vor Allem die Resolventia, die durch Leber- und Darmausscheidungen eine Art von Bauchathmen einleiten, und so Lungen und Herz am besten von dem venösen Blut befreien, und nennt besonders den Schwefel, die weinsteinsauren und essigsauren Neutralsalze, auflösende Extracte, Ochsengalle, Seife, Rhabarber, Aloë, auch wohl Aq. amygdalarum, Schierling und Quecksilber. Bei entzündlichen Lungenaffectionen warnt Verf. vor energischern Blutentziehungen, bei stürmischen Herzaffectionen rühmt er (ausser Eccoproticis und Carminativis) Essentia lactucae (aus frischem Saft und Spiritus) zu gtt. v — x. Wenn Einklemmung der Luftröhre Erstickung droht, so hat man, ausser Ruhe u. s. w., die Schleimhautkrise zu befördern, da die Gefahr in der Regel durch einen Luftröhrenkatarrh und seine Folgen, Anschwellung der Schleimhaut und Schleimansammlung, herbeigeführt wird; gut wäre es, wenn ein Chirurg wagte, durch Trepanation das comprimirende Manubrium sterni auszuhöhlen. Verf. lässt zum Beleg seiner kurzgefassten Sätze 9 gedrängte Krankengeschichten folgen, die wir unsern Lesern im Original nachzusehen empfehlen.

— Der Präsident der chirurgischen Gesellschaft Irlands, Carmichael, theilte in derselben, durch Egan's Abhandlung dazu veranlasst, seine Ansichten über die Behandlung der syphilit. Krankheiten mit, und waren seine Bemerkungen über die Anwendung des Quecksilbers folgende (Prov. Journ. H. 21. 1845 u. Schmidt's Jahrb. 48. Bd. 2. H. 1845): 1) Unnöthig scheint es bei dem einfachen primären Geschwür ohne Verhärtung, bei dem Papelausschlag und andern constitutionellen Erscheinungen, welche jenes erzeugt. Bei Ausschlägen ist es, die Schuppenbildung ausgenommen, von vorn herein gereicht, zwar wohl im Stande, die Haut zu reinigen, doch kehren sie danach höchst wahrscheinlich immer wieder zurück. Zieht sich jedoch der Ausschlag in die 4te und 5te Woche hin, ist er die Schuppenbildung eingegangen, so wird es von Nutzen, macht die Haut rein und beseitigt die stets damit verbundenen Gliederschmerzen. — 2) Bei Iritis reicht C. den Mercur in voller Gabe, um auf den Gesammtorganismus eine Reaction hervorzurufen, wobei man indess nicht das übliche antiphlog. Verfahren vernachlässigen darf. — 3) Gegen Nodi räth er Mercur, und hält das Jodquecksilber für das wirksamste Präparat dagegen. — 4) Phagedänische primäre Geschwüre verschlimmern sich bei dem Quecksilbergebrauch stets, am besten werden sie mit starker Salpetersäure behandelt, wonach man unmittelbar darauf eine Douche von kaltem Wasser anwendet. — 5) Für den wahren Hunter'schen Schanker, den Schuppenausschlag und das tiefe Geschwür der Tonsillen ist der Mercur ein schnell wirksames Mittel. — Diesen Indicationen huldigte Carmichael seit 30 Jahren, ohne dass er je genöthigt gewesen wäre, ihnen untreu zu werden, und er begreift nicht, wie es Mercurialisten und Antimercurialisten geben, d. h. wie Einige überall, Andere nirgends Mercur angewendet wissen wollen, die verschiedenen Formen sind immer genau zu unterscheiden, indem es gegen die einen von grossem Nutzen, gegen Andere aber sehr nachtheilig ist.

— Von Fungus medullaris, durch Anwendung von narcoticis geheilt, theilt Prof. Inosemzeff zu Moskau in der Gazet. méd. de Paris Nr. 37. 1845 zwei Fälle mit (vergl. Froriep's Notizen Nr. 788. 1845). In dem ersten Falle war das Uebel vor ungefähr zwei Jahren an der inneren Fläche des linken oberen Augenlides als erbsengrosse Geschwulst entstanden, recidivirte nach einer von einem Arzte vorgenommenen Exstirpation von Neuem, wandelte nach und nach den Augenapfel in die fungöse Masse um, erreichte zuletzt die Grösse eines siebenmonatlichen Foetus und war mit heftigen, lancinirenden Schmerzen, an der entsprechenden Kopfseite verbunden, die dem Kranken den Schlaf raubten und ihn bis zum Skelette abmagerten. Da unter solchen Umständen an keine radicale Heilung zu denken war, so beschränkte sich Inosemzeff blos auf eine palliative Behandlung, wobei er namentlich die heftigen Schmerzen durch narcotica zu beschwichtigen suchte. Zu diesem Behufe wählte er Anfangs morph. acet., welches später mit Amygdalin vertauscht wurde. Von letzterem nahm der Kranke im Laufe von etwa 5 Monaten mehr als anderthalb Unzen, ohne dass irgend ein Symptom von Narcose eingetreten wäre. Nach ungefähr sechs monatlicher palliativer Behandlung war das Encephaloid auf dem Wege der Resorption völlig geschwunden. Während dieser Behandlung beobachtete Inosemzeff folgende Erscheinungen. 1) Der Schmerz fing erst zu weichen an, nachdem die narcotica einen Monat lang gereicht worden.

2) Nicht nur die Beschwichtigung des Schmerzes, sondern auch die Wiederherstellung des Kranken im Allgemeinen wurde hauptsächlich durch die narcotischen Mittel bewirkt. 3) Gleichzeitig mit dem Nachlassen der Schmerzen fing auch die Masse des fungus abzunehmen an. 4) Alterantia zeigten sich völlig erfolglos. 5) In dem Masse, als sich der fungus verkleinerte, entwickelte sich im Unterleibe eine von ähnlichen Erscheinungen begleitete Geschwulst, die jedoch nach Anwendung von narcotischen Mitteln verschwand. 6) Sowohl das Schwammgewächs, als die Anschwellung im Unterleibe nahmen in gleichem Verhältnisse mit dem Nachlasse der Schmerzen ab, woraus sich der Schluss folgern lässt, dass diese krankhaften Producte durch die Schmerzen erzeugt wurden (?). Was die Natur dieser Schmerzen betrifft, so scheint diese nach der Wirkung der Mittel zu urtheilen, mehr nervöser, krampfhafter, als entzündlicher Art zu sein. 7) Die Absonderung des Encephaloides, sowie die Se- und Excretionen des Körpers überhaupt standen weder in quantitativer noch qualitativer Beziehung zur Massenabnahme der beiden Geschwülste. Die secernirte Materie des fungus nämlich war, während der Zu- und Abnahme der Schwammmasse immer unverändert geblieben, und die gewöhnlich regelmässige Stuhlentleerung hatte, im Falle sie wirklich reichlicher eintrat, gar keinen Einfluss auf die Verkleinerung des Encephaloides, während die Anschwellung im Unterleibe sogar noch zunahm. 8) Das Fieber hatte keinen bestimmten Typus, näherte sich indess der continua remittens an. Die Harnsedimente und die Fiebererscheinungen überhaupt standen in directer Beziehung zu der Heftigkeit der Schmerzen und der Zu- und Abnahme der Geschwülste. Daraus kann man auf die gemeinsame Natur des sowohl dem Fieber, als den Geschwülsten zu Grunde liegenden Krankheitszustandes schliessen. — Aus allen Erscheinungen glaubt Inosemzeff folgende Theorie über die Natur des fungus aufstellen zu können. Das Uebel entsteht aus einer krankhaften Thätigkeit des Cerebro-Spinalsystems, analog den im Verlaufe von intermittens erscheinenden Hypertrophien, der eine krankhafte Affection des Gangliensystemes zu Grunde liegt. Die Aehnlichkeit dieser beiden Affectionen wird besonders dadurch auffallend, dass, sowie die Unterleibsaffectionen in der letzteren durch Chinin beseitigt werden, so auch die fungösen Wucherungen in der erstern durch den Gebrauch von narcotica und namentlich des Amygdalins. Da es in diesem Falle noch zweifelhaft bleiben konnte, ob die Schmerzen einzig und allein durch den Gebrauch der narcotischen Mittel beseitigt, oder durch die gleichzeitig mit den narcoticis in Anwendung gezogenen Derivantia, wie Fontanelle, nach einer anderen Stelle hingeleitet wurden, so theilt Inosemzeff noch einen Fall von fungus medullaris des rechten Eierstockes mit, der, ausschliesslich mit narcoticis behandelt (ohne derivantia), in vollständige Heilung überging. Hier trat das Uebel mit einer schmerzhaften Empfindung in der rechten regio iliaca auf, an welcher sich eine kleine Anschwellung zeigte, die allmälig zunahm und mit Menstruationsstörung sich verband. Blutegel, Abführmittel, besonders Ricinusöl und wahrscheinlich auch Calomel, blieben ohne Erfolg. Die Geschwulst wurde immer grösser, es gesellten sich lancinirende Schmerzen hinzu, die Kranke wurde sehr abgemagert und schwach, so dass sie das Bett nicht mehr verlassen konnte. Dieser Zustand wurde während seines vierjährigen Bestehens immer schlimmer, so dass die Geschwulst 1835 die Grösse eines Mannskopfes hatte, zu der sich noch an Form und Beschaffenheit dieser ähnliche, aber kleinere Geschwülste, besonders an Händen und Füssen, hinzugesellten. Auch hier dachte ich nur an palliative Behandlung, zu welchem Ende morphium acetic. in Verbindung mit Kali nitr. am passendsten schien; derivantia hielt ich des grossen Schwächezustandes wegen für contraindicirt. Das morphium nahm sie nur während des Eintrittes der Schmerzen, nach deren Beschwichtigung die Arznei ausgesetzt wurde. Bei dieser Behandlung besserte sich der Zustand der Kranken auffallend; die Geschwulst im Unterleibe nahm nach und nach ab, die Kranke wurde kräftiger, konnte das Bett verlassen und nahm endlich ihre frühere Lebensweise wieder an. So oft sich der Schmerz nach begangenen Excessen wieder erneuerte, wurde er durch eine Dosis morphium bekämpft. Sechs Jahre später hatte ich die Gelegenheit, die Person wieder zu sehen. Von der früher dagewesenen Unterleibsgeschwulst findet sich keine Spur mehr; die zuweilen eintretenden, leichten Schmerzen in der Kreuzgegend weichen bald nach Anlegung von einigen Blutegeln und einer Dosis Bitterwasser. — Diesen beiden Krankengeschichten fügt Verf. endlich die practische Bemerkung hinzu, dass in allen Fällen von fungus, wo der Schmerz prädominirt, die Hauptaufgabe des Arztes sein muss, diesen zu beschwichtigen, wonach die Geschwulst an Umfang abnimmt, ja sogar, wie die mitgetheilten Fälle beweisen, zuweilen ganz verschwindet. Zur Erreichung dieses Zweckes eignet sich am besten das morph. acet.; in dem ersten Falle indess war das Amygdalin wahrhaft heilbringend.

— Von dem Nutzen der Kreosotklystiere bei Dysenterie spricht Dr. Willmott (London Gaz. 1845). Im October 1844 brach eine Dysenterie-Epidemie aus, die besonders in einem Hospital heftig wüthete. Verf., von dem Hospitalarzt zur Consultation gezogen, versuchte, weil die bei den frühern Epidemien oder sporadischen Krankheitsfällen mit Erfolg angewendeten Mittel hier vorzüglich fehlschlugen, aus folgenden Gründen Clysmata aus Kreosot, im Verhältniss von ℈j K. auf ℥xij Stärkeabkochung. — Der Character des Fiebers, das dem nervösen nahe kam, die mangelhafte Einwirkung der eingenommenen und der gegen den Tenesmus örtlich angewendeten Arzneimittel, die locale Beschaffenheit der Krankheit selbst, wie sie sich bei den Sectionen gezeigt hatte (beträchtliche Ulceration des Rectum bis 3 Zoll hoch ins Colon) oder in einem andern Fall auch am Coecum, dessen Schleimhaut, wie die des Ileum, wie mit einem Spinnengewebe bedeckt erschien, die Disposition zu Gangrän, wie zu Exulceration, die antiseptischen, wie auch stimulirenden Heilkräfte des Kreosot waren die Gründe, die dem Verf. auf den Gedanken, diesen Heilkörper anzuwenden leiteten. Der Erfolg des jeden Abend angewendeten Clysma war in den wenigen Fällen, die Verf. mitbehandelt hatte, überaus günstig; die eigenthümlichen Ruhrstühle verminderten sich von Tag zu Tag und machten bald dem eigenthümlichen Faecalstuhl Platz. Verf. verschweigt nicht den Umstand, dass die Zahl der von ihm beobachteten Fälle noch zu klein ist, um hieraus eine über alle Zweifel erhobene Folgerung ziehen zu können, glaubte aber diese Beobachtungen über die Heilkraft des Kreosot in der Dysenterie der fernern Prüfung vorlegen zu müssen.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Sachsen. *Dresden.* Die 4. Jahresversammlung des Vereins für Wasserheilkunde und Gesundheitspflege wurde hier den 1. bis 3. November 1845 abgehalten. Die erste Sitzung des Vereins, von dessen Mitgliedern sich nur 10 eingefunden hatten, unter dem Präsidium des Dr. Piutti aus Elgersburg, war lediglich der Revision der Statuten und der Besprechung der innern und äussern Angelegenheiten desselben gewidmet. — In der 2. Sitzung wurden die in der vorjährigen Versammlung (cf. Nr. 55 d. vorjähr. Jahrg. d. Bl.) von Dr. Hallmann gemachten Vorschläge wegen Analyse des Wassers in den einzelnen Anstalten zur Sprache gebracht: der Antragsteller hatte selbst brieflich auf die Schwierigkeit der quantitativen Analysen aufmerksam gemacht, und es für den Zweck genügend erklärt, wenn nur die Qualität der festen Bestandtheile, das Gesammtgewicht derselben, und der Gehalt an freier Kohlensäure erforscht werde. Es wurde beschlossen, die derartigen Analysen in der nächsten Jahresversammlung vorzulegen. — Dr. Piutti sprach darauf über die Wichtigkeit der Untersuchung des Schweisses, welche über der des Harns zu sehr vernachlässigt werde. Er zeigte eine Schale von Porcellan zum Auffangen desselben vor, während Herr Apotheker Beckert (aus Hohenstein) die bei solchen Untersuchungen nöthigen Cautelen angab, und Dr. Hirschel (aus Dresden) die Vergleichung des Schweisses an den verschiedenen Körpertheilen empfahl. — Von der Behandlung der chronischen Gicht mit Wasser (die acute wird sehr leicht durch Wasser geheilt!) berichteten die Anwesenden erfreuliche Resultate. Kreischirurg Lauda (aus Leitmeritz), Dr. v. Mayer (aus Geltschberg), Dr. Schlechta (aus Wartenberg in Böhmen), Dr. Hirschel und Dr. Piutti erzählten Beispiele von geheilten oder doch wesentlich gebesserten Fällen von inveterirter Gicht. Besonders eclatant war ein von Dr. Bender (aus Weinheim) mitgetheilter Fall einer 7 Jahre bestandenen Gicht mit Geschwulst beider Kniee und Schultern, phthisischem Habitus und schlechtem Allgemeinbefinden. Unter leichtem Schwitzen, Douchen und dem Gebrauche von Umschlägen um die Kniee, die mit Wachstaffet bedeckt wurden, besserte sich das Uebel so, dass, nachdem der Kr. im Winter die Cur zu Hause fortgesetzt hatte, jetzt keine Geschwulst mehr vorhanden ist, und der Kranke die grösste Beweglichkeit erlangt hat. Da die Besserung hier ohne Krisen vor sich ging, so lenkte sich die Discussion auf die Frage über die Nothwendigkeit derselben, welche verneint wurde. Dr.

Schlechta wollte sie in 183 Fällen nur 2 mal beobachtet haben. Im Allgemeinen entschied man sich für den bedingten Werth kritischer Erscheinungen und warnte vor dem Verwechseln dieser mit den rein symptomatischen, durch den Reiz der Kälte hervorgerufenen Phänomenen. Dr. Brunner theilte brieflich seine Behandlungsweise der chron. Gicht mit; dieselbe besteht, neben entziehender Diät, in Schwitzen mit nachfolgenden Waschungen oder Bädern, Einwickelung in nasse Tücher 2 3 Stunden lang mit darauf folgenden Bädern und erwärmenden örtlichen Umschlägen. — Gute Erfolge rühmten die Anwesenden von der Wasserbehandlung bei Leukorrhoeen, ebenso bei scrophulöser Caries. Dr. Piutti berichtete von einer auf diese Weise geheilten Coxalgie mit Skoliose; Dr. Brunner von einem Pott'schen Uebel im 3. Stad. mit hectischem Fieber, das nach 14monatlicher Behandlung seiner Heilung nahe ist. — In der 3. Sitzung wurde als Ort der nächsten Zusammenkunft Liebenstein gewählt. Ueber die hydrotherapeutischen Resultate bei secundärer Syphilis waren die Stimmen sehr getheilt. Lauda behauptete sogar, dass die Syphilis in ihrer ursprünglichen Form durch die Wasserkur ohne anderweitige Medication nicht heilbar sei. Dies gelte von den primären, wie von den secundären und tertiären Formen; er sei so fest von der Unheilbarkeit der Syphilis durch Wasser überzeugt, dass er hierin ein eben so sicheres diagnostisches Hülfsmittel für die Syphilis sehe, wie in Ricord's Inoculation. Die Heilung des Trippers durch die Wassercur sei gar kein Beweis für die Möglichkeit, auch den Chanker durch dieselbe zu heilen, da beide ganz differenter Natur seien. Schliesslich stellte der Redner die Meinung auf, dass die angeblich auf hydriatrischem Wege geheilten Fälle von Syphilis entweder gar nicht zu den syphilitischen gerechnet werden dürften, oder durch die vorausgegangenen allopathischen Curmethoden schon wesentlich verändert gewesen wären. — Gegen diese Behauptungen erhoben sich die meisten Anwesenden; Dr. Piutti führte geheilte Fälle von constatirter Lues (in 4 J. ? Ref.) an; ebenso Dr. v. Mayer, der nur von zu grosser Kälte Nachtheile bemerkt haben wollte. Nach längern Discussionen über die Art der Wasserbehandlung bei Syphilis, vereinigte sich die Gesellschaft zur Annahme des vom Kreischirurgus Lauda gestellten Antrags: „es mögen sämmtliche hydriatrische Aerzte ihre Erfahrungen über secundäre Syphilis auf geeignetem Wege mittheilen und insbesondere ihre Behandlungsweise specialisiren." — Dr. Schlechta empfahl hierauf besonders die Lungentuberculose in den ersten Stadien zur Behandlung mit kaltem Wasser; er will damit 18 Kr., bei denen die Auscultation (? Ref.) Tuberkeln nachgewiesen, dauernd geheilt haben. Er hat besonders Abwaschungen, Einwicklungen und kurz andauernde Sitzbäder angewendet, nie die Douche, mit vorzüglichem Nutzen aber ableitende Hand- und Fussbäder. Aehnliches erzählen Dr. v. Mayer und Dr. Bender. Dr. Schlechta hat sein eignes Herzleiden, eine Hypertrophie mit Insufficienz der Tricuspidalklappen, zumal durch Eisumschläge so gebessert, dass er jetzt sich ganz wohl befindet. — In der 4. Sitzung suchte Dr. Herzog den der Wasserheilmethode häufig gemachten Vorwurf zu widerlegen, dass nach ihrer Anwendung öfters Geisteskrankheiten entständen. Er habe sich durch genaue Nachforschungen in der Irrenanstalt Sonnenstein überzeugt, dass nur sehr wenige Geisteskranke vor ihrem Eintritt in die Anstalt die Wasserkur gebraucht hätten und dass auch diese vorher schon geisteskrank gewesen seien. Ueberdies theilten die Wasserheilanstalten denselben Vorwurf mit allen Mineralbädern, dass durch ihren Gebrauch bei vorhandner Anlage Geisteskrankheiten geweckt werden. — Aus einem Briefe des Dr. Parow in Berlin wurden mehrere interessante Mittheilungen gemacht. Der Briefsteller lobt die Verbindung der Hydrotherapie mit pharmaceutischen Mitteln, deren Wirksamkeit nicht selten durch jene gesteigert werde, namentlich zur Erzielung topischer Wirkungen, insbesondere empfiehlt er die Verbindung mit Mercurialien, nur dass diese, selbst das milde Hahnemann'sche Präparat, leicht Salivation erzeugten. Nächstdem rühmt Parow das häufige Wassertrinken als das wichtigste Antiphlogisticum, zumal zur Hervorrufung localer Krisen, bei Gelenkrheumatismus, Pneumonie, Bronchitis. Ja er giebt dem Wassertrinken da, wo neben der antiphlogistischen es auf eine Resorptions- und Secretionsbefördernde Wirkung ankommt, den Vorzug vor den nassen Leintüchern, womit sich jedoch die Anwesenden nicht einverstanden erklärten, da nach ihren Erfahrungen topische Krisen nicht immer nöthig seien, entweder durch die allgemeinen Krisen bei der Wasserkur ganz überflüssig gemacht und ausgeglichen, oder ohnedies denselben von selbst nachfolgen. — Ueber die Wirkungsweise der Sitzbäder entspann sich eine lebhafte Discussion, und man beschloss, diese Frage für das nächste Jahr der weitern Erörterung anheimzugehen. — Apotheker Beckert zeigte hierauf seine Maschine zu Injectionen in die Genitalien etc. vor und überzeugte die Anwesenden von der Kraft und Zweckmässigkeit seines Apparats. Schliesslich rühmte Herr Methe (aus Dresden) den Gebrauch kalter Clystiere, namentlich bei entzündlichen Unterleibsaffectionen. — In der letzten Sitzung am 3. Novbr. sprach Kreischirurg Lauda über die treffliche Wirkung der Eisblase bei lymphatischen Geschwülsten (Abscessen ? Ref.), wobei ihm Dr. Herzog und Dr. Piutti beistimmten. — Für die Versammlung im nächsten Jahre wurden folgende Punkte zur Erörterung bestimmt: Wasserbehandlung der Tuberkulose, der Herzkrankheiten, der primären und secundären Syphilis; Wirkung der Eisblase bei Lymphgeschwülsten; Wirkungsweise und Indicationen der Sitzbäder: Untersuchung über die fragliche Entstehung der Geisteskrankheiten durch die Wassercur; Nachweis, ob der Vorwurf gegründet sei, dass scorbutische Zustände durch übermässigen und zu lange fortgesetzten Gebrauch des kalten Wassers entständen. — Für das laufende Geschäftsjahr wurde Dr. Piutti in Elgersburg zum Präsidenten, Dr. Herzog in Dresden zum Secretär ernannt. —

III. Personalien.

Hannover. Der Med.-Rath Dr. Kaufmann erhielt das Commandeurkreuz 2. Cl. des Guelphenordens.

Hessen-Homburg. *Homburg v. d. H.* Dem bisherigen Medicinal-Rath Dr. Trapp, dessen eifrigen Bemühungen das Bad Homburg v. d. H. hauptsächlich sein rasches Emporblühen verdankt, ist als Zeichen der Anerkennung von seinem Landesherrn der Charakter eines Geh. Med.-Rathes ertheilt worden. So viel uns bekannt, ist dieser Titel in Hessen-Homburg bisher noch keinem Arzte verliehen worden.

Preussen. Der Stabsarzt Dr. Meyer vom medic.-chirurg. Friedrich-Wilhelms-Institute ist zum Regiments-Arzte des 13. Infanterie-Regiments, sowie der Pensionnair-Arzt Dr. Petri zum Stabs-Arzt und — der Comp.-Chirurgus vom 1. Garde-Reg. zu Fuss, Dr. Ender, zum Pensionnair-Arzt bei vorgedachtem Institute ernannt worden.

— Der pract. Arzt Dr. Braumüller zu Stettin ist als chirurg. Assessor beim dortigen Med.-Collegium, der Wundarzt 1. Cl. und Geburtshelfer C. H. A. Holtkamp zu Herbern als Kreis-Chirurg zu Lüdinghausen, Reg.-Bez. Münster, und — der Comp.-Chirurg Steiner zu Zduny als Kreis-Chirurg für den Liegnitzer Kreis bestalit worden.

— Dem bisherigen Kreis-Chirurgus für den Lauenburger und Bülower Kreis, Thiele, ist gestattet worden, als Kreis-Chirurgus im Bülower Kreise zu verbleiben.

— Der Reg.-Arzt Dr. Klatten vom 13. Infanterie-Regim. ist zum 11. Husaren-Reg., und — der Kreis-Physikus Dr. Thienemann zu Gardelegen ist nach Oletzko, Reg.-Bez. Gumbinnen, versetzt worden.

Todesfälle.

Grossherz. Hessen. *Giessen*, 5. Jan. Stadt und Universität haben einen höchst empfindlichen Verlust erlitten. Um 3 Uhr Nachmittags starb der als Mensch und Arzt gleich hoch stehende Geh. Med.-Rath Dr. Balser an den Folgen einer Lugenentzündung im noch nicht vollendeten 66. Lebensjahre. (Nach einer andern Correspondenz hat ein nervöses Fieber dem Leben dieses thätigen, in den letzten Jahrzehnten besonders als Augenarzt wirkenden Mannes, ein Ende gesetzt. Es dürfte nicht leicht sein, einen Nachfolger zu finden, der mit gleichem Geschick und Glück beide Zweige unserer Kunst zu cultiviren im Stande wäre, wiewohl es an Männern, welche die Stellung Balser's einzunehmen geneigt sind, nicht mangeln wird.)

Preussen. *Berlin.* Am 8. Januar starb hier der Dr. Bernard, bekannt u. berühmt durch sein bewegtes, ganz der Wissenschaft und ärztlichen Studien gewidmetes Leben, gewiss einer der kenntnissreichsten Männer seiner Zeit. Sein vorzüglichstes Streben bestand in den Untersuchungen über die orientalische Pest, deren contagiöse Natur er durch zahlreiche Impfversuche (an sich selbst) und Beobachtungen über die Verbreitung der Seuche widerlegen wollte. Zu dem Ende hielt er sich lange Zeit in Aegypten, Syrien, der Türkei auf und gab in Smyrna eine Zeitschrift, la Peste, heraus, in welcher er seine Erfahrungen niederlegte. Es ist bekannt, welchen wesentlichen Einfluss Bernard's Forschungen auf die Quarantänemassregeln und dadurch auf den ganzen Verkehr mit dem Orient gehabt haben. — Er befand sich auf einer Reise in Berlin; seine Familie hatte er in England zurückgelassen.

NORDHAUSEN. Am 11. Januar 1846, Abends gegen 8 Uhr, starb hier der Grossherzogl. Mecklenburg. Medicinal-Rath Dr. J. J. Sachs, bisheriger Herausgeber und Redacteur dieser Zeitung, nach langem, unsäglich qualvollem Krankenlager, im 43. Jahre seines Lebens. Die Krankheit, welche den frühen Tod dieses geistesthätigen, vielgeprüften und oft verkannten Mannes herbeiführte, war ein organisches Gehirnleiden. Der hiesige ärztliche Verein, sowie viele der angesehensten Einwohner hiesiger Stadt geleiteten seine Leiche zur letzten Stätte. — Er hat ausgelitten! Friede seiner Asche!

☛ ***Den geehrten Lesern d. Bl., sowie den Herren Mitarbeitern u. Correspondenten diene zur Nachricht, dass der Unterzeichnete die Redaction dieser allgemeinen medicinischen Central-Zeitung bis auf Weiteres interimistisch übernommen hat.***

Nordhausen, den 19. Januar 1846.

Dr. W. Hoffbauer.

Interim. herausgegeben u. redigirt von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5). Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 24. Januar 1846. 8. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Fr. Müller: Bemerkungen über den syphilitischen Bubo und dessen Behandlung. — Jaksch: Brechmittel bei Brustkrankheiten. — Derselbe: Ueber die erregende Heilmethode bei Pneumonien. — Thielmann: Zur Therapie der Lungenhepatisation. — Hocken: Perforation der Brustwand bei tuberculösen Cavernen. — Herbert: Desgl.

II. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Wien); Preussen (Berlin, Bonn, Breslau); Sachsen (Dresden, Leipzig); Frankreich (Paris).

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Bemerkungen über den syphilit. Bubo und dessen Behandlung theilt Franz Müller, Sec.-Arzt im k. k. allgem. Krankenhause, mit (vrgl. Prager Vierteljahrschr. IV. 1845). Ueber den syphilit. Bubo herrschen noch so viele widersprechende Ansichten, dass eine abermalige Besprechung nicht überflüssig erscheint. Verf. versteht unter Bubo eine Anschwellung äusserer Lymphdrüsen, nicht in der Leiste allein, sondern am Hals, der Achselgrube u. s. w. Alle Ursachen, die eine Reizung jener Drüsen bedingen, wie Geschwüre, Entzündungen, alle Krankheitsprocesse, die mit einer eigenthümlichen Infiltration der Lymphdrüsen einherschreiten, als der tuberculöse, sarcomatöse, typhöse Process, können Bubonen bedingen. Ganz ungeeignet nannte man andere Drüsenanschwellungen gutartig, während man unter den bösartigen nur die von Schankern abhängigen verstand. Jeder syphilit. Bubo setzt einen Schanker als bedingende Ursache voraus, „es ist nach keinem patholog. Begriff denkbar, dass das syphilit. Gift auf die Leistendrüsen wirken könne, ohne dass es früher ein Geschwür erzeugt hätte." Die Annahme eines primären Bubo beruht daher auf einem grossen Irrthum. Bei genauer Untersuchung fand Vrf. (wie dies schon 1812 J. A. Schmidt in seinen Vorlesungen aufstellte), wenn auch die primäre Ansteckung hartnäckig geläugnet wurde, doch stets die Spuren früher bestandener Geschwüre. Am After, besonders zwischen Hämorrhoidalknoten, verlaufen sie häufig (zuweilen) ohne Wissen des Kranken (öfter, vorzüglich vor dem Gebrauch des Mutterspiegels, in der Tiefe der weibl. Genitalien). Verf. bestreitet nicht die Möglichkeit, dass Kinder von ihren Eltern eine Körperbeschaffenheit ererbt haben können, wodurch Hautausschläge, Knochenkrankheiten von frühester Jugend an bedingt würden, kann aber nicht zugeben, dass ein Individuum, welches, bis zum 10. oder 18. Jahre ganz gesund, nie an syphilit. Angina oder einer andern syphilit. Affection gelitten, in Folge ererbter Syphilis erkranke. Die meisten solcher Fälle kommen unter den Landleuten vor, von welchen bekannt ist, mit welcher Sorglosigkeit unter ihnen Gesunde mit Kranken umgehen, selbst zusammen schlafen. Verf. fand stets, wo bei Erwachsenen secundäre Syphilis ohne örtliche Ansteckung angegeben wurde, und eine genaue Nachforschung möglich war, dass Jemand aus der Umgebung des Kranken früher oder noch gegenwärtig syphilitisch war. Am häufigsten entsteht der Bubo nach dem verhärteten Schanker (Ricord zufolge fast stets: 99—100), und ist daher Callerier's Ausspruch, als widersetze sich die Verhärtung der Aufsaugung des Giftes, ganz erfahrungswidrig; doch fand ihn Verf. auch bei ganz oberflächlichen Schankern, mit weicher Umgebung. Während des Verlaufs beinahe eines jeden wahren Schankers schwellen die Leistendrüsen etwas an, gehen aber bei vollkommener Ruhe und entsprechender Kur des Schankers von selbst wieder zurück, im entgegengesetzten Fall nimmt die Geschwulst zu und wird schmerzhaft. Die Cauterisation des Schankers sieht Verf. als ein begünstigendes Moment für die Bildung des Bubo an. Verf. unterscheidet in der spätern Zeit 1) den schmerzhaften, entzündlichen; 2) den schmerzlosen oder torpiden Bubo. Ersterer geht gewöhnlich in Eiterung über, nach deren Eintritt die Kranken sich wohler fühlen. Wird er nicht geöffnet, so bildet er meist einen grossen Eitersack, die Haut berstet und es zeigt sich das spontane, nicht brandige Bubogeschwür. Verf. beschreibt nun die verschiedenen Arten des brandigen Bubonengeschwürs, in dessen Folge, setzt sich der Brand keine Grenzen, der Tod durch Hämorrhagie oder Bauchfellentzündung, oder, falls er auch nicht weiter um sich greift, die Abscesshöhle indess ein schwammiges Ansehen ohne Reaction und ohne Absonderung darbietet, in welchen Fällen vor der Eröffnung des Bubo Eiteraufnahme in das Blut geschehen, der Tod durch Pyämie erfolgen kann. Hier entstehen Nachtschweisse, Miliarien, heftiges Fieber, Druck auf der Brust, Hüsteln, Diarrhöen. Findet dagegen in der Umgebung des brandigen Geschwürs Reaction statt, stösst sich die brandige Masse ab, so geht die Heilung bei nahrhafter Kost sehr schnell vor sich; faustgrosse Höhlen füllen sich binnen 14 Tagen mit Granulationen und verheilen. Der torpide Bubo kann selbst durch das ganze Leben ohne bemerkbaren Nachtheil fortbestehen, sobald die Geschwüre geheilt sind. Wo nicht, werden die Geschwüre gereizt, so können sogar diese torpiden Bubonen vereitern, welche dann atonische Geschwüre darstellen. Die Empfindlichkeit ist sehr gering, die Absonderung sehr reichlich und dünn. Die Heilung geht sehr langsam vor sich. Es sind hauptsächlich 6 Krankheitsprocesse, welche eine Verwechselung mit dem syphilit. Bubo in der Leiste möglich machen: 1) die tuberculöse Infiltration, oder die scrofulöse Anschwellung der Leistendrüsen. Findet man weder Schanker, noch frische Narben, haben die Anschwellungen schon längere Zeit bestanden, hängen sie mit andern Drüsengeschwülsten oder Tuberculosis der Lungen zusammen, und fällt die neue Anschwellung in eine Exacerbationszeit des Allgemeinleidens, so muss man sie für tuberculöser Natur erklären; 2) die sarcomatöse Infiltration. Das Allgemeinleiden giebt auch hier Aufschluss; 3) die einfache Entzündung. Der Erfolg der Therapie, so wie der Mangel jeder örtlichen Affection sichert die Diagnose; 4) die consecutive Anschwellung der Leistendrüsen beim Tripper, Balanitis, Eczema praeputii, Blennorrhagia vaginae et uteri, bei Hautausschlägen der Unterextremitäten, Fussgeschwüren. Es ist vielleicht die grösste Seltenheit, dass diese Drüsenanschwellungen spontan in Eiterung übergehen, während dies beim Schanker, wenn die Geschwulst nur irgend bedeutend, der häufigere Fall ist. Verf. spricht bei dieser Gelegenheit von den Harnröhrenschankern, welche, mit Ausnahme an der vordern Mündung, nur sehr selten vorkommen. Auch ist die Häufigkeit derselben nicht annehmbar, da ja der Eiter nothwendig mit dem anzusteckenden Theil in unmittelbare Berührung kommen muss, diese aber ist wohl beim Coitus mit dem oft 1—5 Zoll entfernten Theil der Harnröhre nicht denkbar. Auch zeigen die gewöhnlichen Stricturen häufig keine Aehnlichkeit mit Schankernarben; dann müsste man diese Narben am häufigsten in der kahnförmigen Grube nach der Annahme der Syphilidologen finden, und also auch dort die Stricturen! — Oder sollte das syphilitische Geschwür in der kahnförmigen Grube spurlos verschwinden? (?); 5)

der Darmbruch, über welchen indess schon die Percussion Aufschluss giebt. Leichter hält Verf. eine Verwechselung mit dem, namentlich nicht eingeklemmten, Netzbruch für möglich. Hiervon schützen jedoch die übrigen Zeichen des Netzbruchs und der Mangel der örtlichen Affection; 6) die Acephalocystenbildung der Leistengegend und die umschriebene Hydrocele im Verlauf des Samenstranges. Verf. erzählt ein Beispiel, demzufolge ein 16jähriges Freudenmädchen mit einer harten, faustgrossen Leistengeschwulst als syphilitisch in das Krankenhaus geschickt, und diese, da gleichzeitig Leukorrhöe stattfand, für einen Bubo gehalten und comprimirt wurde. Es erfolgte Eiterung, man schnitt ein und es trat ein apfelgrosser Acephalocystenbalg heraus, den man im dortigen pathologisch-anatomischen Cabinet aufbewahrt. Noch werden der Lymphabscess, das Aneurysma der Schenkelarterie und die sogenannten Tripper-Scrofeln genannt. — Merkwürdig ist, dass zu mancher Zeit fast auf jedes Schankergeschwür ein Bubo folgt, welcher schnell in Eiterung übergeht, was dagegen zu anderer Zeit eine Seltenheit ist. Während des Sommers beobachtete Verf. die Bubonen häufiger, so besonders auch die gangränösen. Die Therapie des syphilit. Bubo lässt Verf. zerfallen in: A. die des nicht eiternden, B. in die des eiternden. A. Zur Rückbildung des nicht eiternden Bubo wird als Hauptrequisit Vermeidung jeder Reizung des Schankers aufgestellt. Keine Methode soll so häufig Bubonen nach sich ziehen, als das Aetzen des Schankers, nach keiner sollen sie schneller zur vollkommenern Entwickelung kommen, als wenn das Betupfen fortgesetzt wird. (Nicht so Ricord, Wallace u. A.) 1) Nur bei alten, schlaffen, oder 2) bei wuchernden Schankern (Ulcus elatum), die sich schon zur Heilung anschicken, kann der Höllenstein mit Vortheil applicirt werden. Die zweite Bedingung zur Resolution ist Ruhe. Durch absolute Ruhe allein schon würden sicher die günstigsten Erfolge erzielt werden. Die vorzüglichsten äussern Mittel sind Blutegel (10—20 Stück, nach Umständen wiederholt) und kalte Umschläge. Von consequenter Anwendung beider Mittel sah Verf. grosse, äusserst schmerzhafte Bubonen mit dem besten Erfolg behandelt, und würde dadurch gewiss manche Eiterung vermieden werden. Von der grauen und Kalijod-Salbe sah er dagegen nie einen günstigen Erfolg, ausser bei torpiden oder auch solchen Bubonen, welche mittelst anderer Mittel schon zur Aufsaugung gebracht worden waren. Die Compression müsste zur Resorption nicht eiternder Bubonen die besten Resultate gewähren, sobald die dabei unerlässlichen Bedingungen: a) ein gleichförmiger Druck auf alle Theile der Geschwulst, b) absolute Ruhe des geschwollenen Theils streng befolgt würden. Durch die gewöhnlichen Platten ist dieser nicht gleichmässig auszuführen; mit gut anschliessenden Leisten- oder Schenkelbruchbändern kam Verf. viel besser aus, nur müssen sie, je nach der Grösse des zu comprimirenden Theils, gewechselt werden. Stets ist jedoch nothwendig, dass Pat. ruhig im Bette liege. Nach des Verf's Erfahrungen wirkt die Compression vortheilhaft: 1) bei schmerzhaften Bubonen, nachdem die Entzündung durch Blutegel gemildert ist; 2) bei langbestehenden, torpiden Bubonen. Die Malapert-Reynaud'sche Methode, welche nebenbei nicht neu, sondern so alt als die Lehre des Contrastimulus ist, wird verworfen, Verf. sah oft grosse Nachtheile davon und in den meisten Fällen keine Heilung. Von allen Aetzmitteln zieht er die Pasta aus Murias zinci vor. Er empfiehlt sie da, wo jede andere Behandlung erfolglos geblieben, oder auch bei alten, schmerzlosen, harten, nicht sehr grossen Bubonen. Der binnen ½—1 Stunde gebildete schwärzliche Schorf wird mit einem Fettläppchen und darüber gelegte Kataplasmen bedeckt, worauf er sich gewöhnlich am 3ten Tage abstösst. Die Umschläge werden fortgesetzt, das Geschwür einfach behandelt. Von den innern Mitteln verordnet Verf. anfangs, und zwar die mildesten Purganzen. Geht der Bubo nach 8 bis 10 Tagen nicht zurück, so hält er es des Allgemeinbefindens halber für besser, sie auszusetzen. Schon eiternde Bubonen hierdurch und durch profuse Entleerungen zur Aufsaugung zu bringen, gelingt schwerlich, und wenn ja, so erreicht man dadurch nur, was man gerade zu vermeiden hat, weil aus der Resorption des Eiters lebensgefährliche Zustände entstehen können. Der Mercur hat auf den Bubo selbst, abgesehen von der Syphilis, keinen günstigen Einfluss, im Gegentheil wirkt er auf den Verlauf desselben und, ist er bereits in Eiterung übergegangen, auf die Heilung sehr hemmend. Von dem so sehr gerühmten Jod, und namentlich Jodkali, hat Verf. nie einen bedeutenden Erfolg gesehen. Vermag man den Bubo durch genannte Mittel nicht zur Resorption zu bringen, sondern schickt er sich trotzdem zur Eiterung an, so hat man diese durch warme Umschläge und Bäder zu beschleunigen. B. Ist bereits Eiter gebildet, wenn auch in geringer Menge, so muss er alsbald entleert werden. Dies geschieht am besten durch das Vivefoy'sche (zuerst von Blanche in Rouen eingeführte) Verfahren, durch Einstiche mit dem Bistouri, wodurch dem Luftzutritt in die Abscesshöhle am genügendsten vorgebeugt wird. Durch einen leichten Druck wird der Eiter entleert und später die Schliessung der Abscesshöhle befördert. Verf. räth bei der stichweisen Eröffnung übrigens Vorsicht an, indem ein Anstechen der Schenkelarterie nicht zu den Unmöglichkeiten gehöre. Ist ein grösserer Eitersack vorhanden, so muss der Eiter durch einen Einschnitt entleert werden. Der Bubo ist nach dieser Operation ein geöffneter Abscess und muss nach den Regeln der Chirurgie behandelt werden. Je nach dem Character des erzeugten Geschwürs sind die äussern Mittel verschieden, und erfordert das brandige örtlich Chlorkalk, das atonische Stimulation, „besonders Kampherschleim." Mächtige Hindernisse, welche der Heilung von Bubonengeschwüren entgegenstehen, sind callöse Ränder, Fistelgänge, über das Niveau wuchernde Drüsen. Durchschnittlich giebt Verf. bei diesen Vorgängen dem Messer vor andern äussern Mitteln den Vorzug.

— Brechmittel bei Brustkrankheiten empfiehlt Dr. Jaksch in Prag (Prager Vierteljahrschr., 1845. II. 1). In mehreren pharmakologischen Werken wird die Entzündung der Lungen, des Brustfelles u. s. w. als eine Gegen-Anzeige des Gebrauches von Brechmitteln angeführt; Verf. beweist durch drei sehr interessante Krankheitsgeschichten gerade das Gegentheil, dass nämlich Brechmittel bei diesen Krankheiten lebensrettend sein können. — Wenn auch nicht lebensrettend, wie in den bezeichneten drei Fällen, so doch mit schneller und ausgiebiger Erleichterung des Kranken verbunden war, mehrfachen Beobachtungen zu Folge, die Wirkung des Brechmittels in folgenden Krankheiten der Respirationsorgane: a) Bei ausgebreitetem einfachen Catarrh der Bronchialschleimhaut mit starker Schleimsecretion, der bei schwächlichen Individuen bisweilen die grösste Lebensgefahr setzt. b) Bei Lungenemphysem und zwar dann, wenn die Respirationsbeschwerden durch neuen frisch hinzugekommenen Catarrh der Bronchialschleimhaut, oder durch eine Verschlimmerung des schon früher bestandenen Catarrhes hervorgerufen wurden. Kranke, die von Athemnoth gefoltert, mit bläulichem gedunsenem Gesichte da sassen, die Nächte schlaflos unter namenloser Angst hinbrachten, mit Mühe einige abgebrochene Worte hervorstammelten, sah Verf. nach einem Brech-Mittel oft mit einem Male so erleichtert, dass es ihn selbst mit Verwunderung erfüllte. Ein Gleiches kam zweimal bei Greisen mit Blennorrhoe und Erweiterung der Bronchien zur Beobachtung. c) Bei acutem Lungenödem, wie es bisweilen im Gefolge von Blutkrankheiten, oder bei Scoliotischen etc. auftritt, und selbst bei dem chronischen Lungenödem, das sich so heftig zu den Krankheiten des Herzens, besonders der Bicuspidalis gesellt, sah Verf. Erleichterung und Lebensverlängerung nach zeitweilig dargereichten Brechmitteln. d) Desgleichen ist bei pleuritischem Exsudate, wenn die eine Lunge entweder ganz oder theilweise comprimirt und dem Respirationsgeschäfte entzogen, die andere von Catarrh mit reichlicherer Schleimsecretion befallen ist, nach J's. Dafürhalten die Indication zu einem Brechmittel dringender als die zur Punction.

— Ueber die erregende Heilmethode bei Pneumonien veröffentlicht Derselbe einige Beobachtungen und Krankheitsgeschichten (ibidem). Er wählte hiezu den Camphor, wenn die sehr gesunkene Thätigkeit des Herzens und des Gefässsystemes und die durch profuse Schweisse angedeutete Neigung des Blutes zur Zersetzung dieses Mittel zu fordern schien, und griff nach dem Moschus, wenn Symptome von Seite des Gehirnes die hervorstechendsten waren, ohne aber deshalb in Abrede stellen zu wollen, dass vielleicht auch andere Mittel aus der Klasse der Erregenden mit demselben Erfolge gekrönt worden wären, zumal

da es bisher noch immer an genauen Indicationen für ein bestimmtes Mittel aus dieser Klasse fehlt. Eben so ist man bisher auch nicht im Stande gewesen, die Indication für die erregende Heilmethode bei Pneumonien mit einem bestimmten Stadium derselben in Zusammenhang zu bringen; denn weder aus den physicalischen Erscheinungen, noch aus den anderweitigen Symptomen, lässt sich mit Sicherheit bestimmen, ob rothe und graue Hepatisation oder eiterige Infiltration vorhanden sei; die Auscultation und Percussion lässt nur erkennen, ob die Lungenparthie keine Luft mehr enthalte oder noch lufthaltig sei, oder wieder Luft aufnehme, und ob das lufthaltige Gewebe im Zustande entzündlicher Erweichung sei oder nicht; die Reihe aber der sogenannten nervösen Erscheinungen kann in jedem der bezeichneten Stadien der Lungenentzündung eben so gut vorkommen, als fehlen. Es ergiebt sich hieraus, dass die Indication zum Gebrauche der Reizmittel bei Lungenentzündungen erst von der Zukunft ihre allseitige Begründung erwarte.

— Zur Therapie der Lungen-Hepatisation, von Dr. H. Thielmann (Med. Zeitg. Russlands, 1845. Nr. 12). Wegen Nutzlosigkeit der antiphlogistischen Heil-Methode, des Tart. stib. etc. bei Lungenentzündungen höheren Grades und wegen des verschlechterten Blutes sammt Sinken des Turgor vitalis bediente sich der Verf. seit mehreren Jahren mit günstigen Erfolgen des Inf. Flor. Arnicae ex ʒj — jij par. ℥vj, Acid. benzoici ℈j — ℈ß, Syr. Alth. vel Senegae ℥j umgeschüttelt alle 2 Stunden zu 1 Essl. voll, und zwar sobald die Zeichen der Hepatisation an irgend einer Stelle des Thorax entweder einzeln oder zusammen wahrgenommen wurden (Bronchial-Respiration, Bronchophonie, tubärer Husten, Bronchialrasseln, dumpfer Ton bei der Percussion u. s. w.). Hierzu Milchdiät und Wasser als Getränk. Schon die Therapie spricht für die gute Wirkung dieser Mittel, auch entsteht in der Regel schon nach einigen Löffeln jener Mixtur, besonders da, wo der Husten fast aufgehört hat und die Expectoration völlig stockt, vermehrter Husten, es zeigen sich die bekannten characteristischen Sputa, die sich von Stunde zu Stunde mehren und wodurch das Lungengewebe oft schon nach wenigen Tagen zu seiner Integrität zurückgeführt wird. Doch beobachtete Verf. auch Fälle, wo ohne Husten und Auswurf die Resorption vor sich ging. Als Heilbedingung verlangt Verf., dass die Kranken nicht immer auf der leidenden Seite oder dem Rücken liegen, sondern so viel wie möglich sitzen und sich bewegen sollen, indem hierdurch das beständige Aufliegen der kranken Lunge auf einer Stelle, was begreiflich immer die Hepatisation etc. begünstige, verhindert und jene so viel als möglich in ihrer normalen hängenden Lage erhalten werde.

— Ueber den Werth der Perforation der Brustwand und Eröffnung einer Caverne zur Besserung oder Heilung der tuberculösen Phthisis handelt Hocken (Lond. med. Gaz., 1845). Die schon von Barry in Dublin vor mehr als 100 Jahren vorgeschlagene und mit Erfolg ausgeführte Operation wurde neuerdings mit glücklichem Erfolg von Stokes in Gegenwart von Hastings und Verf. verrichtet. Die örtlichen und constitutionellen Symptome der Phthisis wurden allmälig minder; der Kranke nahm zu und wurde kräftig, mit dem Gefühle vollkommener Gesundheit. Nach Verf. wird durch die Eröffnung der Caverne eine neue, heilende, wiederersetzende Thätigkeit in den Wänden der Höhle erzeugt, — während die vorige nur auf Ausbreitung der örtlichen Zerstörung und Steigerung der constitutionellen Reizung hinzielt. Es ist daher nicht absolut nöthig, die Cavernen am tiefsten Punct zu eröffnen, denn der Hauptzweck ist nicht, wie Barry will, Entleerung des Eiters etc., sondern nach Verf. die Entfernung der Ursache der Secretion, — die Ausdehnung und Reizung durch die Luft bei der Respiration, der Ursache der Vergrösserung der Caverne. Durch die Oeffnung derselben, an was immer für einem Puncte von aussen, hört sie auf, beim Athmen betheiligt zu sein, die sympathischen Beziehungen zu dem übrigen Systeme sind durchaus geändert, die kranken Theile kommen in einen Zustand von Ruhe — was die Heilung begünstigt. Zu dieser Operation eignen sich nur jene Fälle von grossen Cavernen in chronischer Phthisis, die mit der Brustwand verwachsen sind. Bei einer Caverne in einer Lunge ist am meisten Hoffnung, weniger, wenn in jeder Lunge eine Höhle, noch weniger, wenn in einer Lunge zwei Höhlen sind. Auch müssen der Zustand der übrigen Lunge, des Herzens, des Kraftzustandes der Kranken, die Jahreszeit, sehr erwogen werden bei der Stellung der Prognose. Ist die Caverne sehr gross und oberflächlich, — so empfiehlt Verf. in jedem Falle die Operation; — Ausdehnung und Einsinken der Interkostalräume über einer Caverne beweist die Verwachsung. Nebst der Operation soll nach Verf. die Naphtha zur Hemmung der Tuberkelbildung mit andern innern Mitteln nöthig sein. Durch die Oeffnung führt man eine 2½″ lange und ½″ im Durchmesser haltende, etwas gekrümmte, elastische Röhre, die vorher in Wasser erwärmt werden, ein.

— Ueber Perforation der Brusthöhle in der tuberculösen Schwindsucht, handelt auch Herbert (Lanc. 1845). Vf. sah viele Individuen mit grossen tuberculösen Cavernen in der Spitze der Lungen, bei gesundem Zustande des untern Theiles derselben u. Abwesenheit v. Diarrhöe und Leiden des Larynx, durch bewerkstelligte Ausdehnung des Lungengewebes und dadurch erzielte Annäherung der Wände der Höhle, Verhinderung der Ablagerung neuer Tuberkel und Herstellung des Gleichgewichts zwischen In- und Exspiration, den von Ramadge aufgestellten Hauptindicationen, von Monat zu Monat besser werden und einer ganz erträglichen Gesundheit geniessen. Daher diese bezeichneten Fälle nicht, wie Hastings meint, die Operation erfordern. Die beste und schnellste Art die Operation zu verrichten, ist mit dem Troikart. Verf. sah sie in 18 Monaten 7mal unter Ramadge's Leitung auf diese Weise, ohne alle üblen Folgen u. besonderen Schmerz für den Kranken, ausführen. Ist sie angezeigt, so erleichtert die Abmagerung des Kranken die Einführung des Troikarts. Der reelle Nutzen, den die Operation gewährt, ist die Ausdehnung aller wegbaren Zellen der Lunge nach dem Entweichen der Luft aus der Höhle. Der habituelle Zustand der Ausdehnung der Lungenzellen durch eingesperrte Luft vermag den knöchernen Theil des Thorax zu erweitern; wie vielmehr muss die volle Ausdehnung der Zellen die weichen Wände der Höhle annähern und so zur theilweisen oder vollkommenen Verheilung bringen. Wenn diese Operation auch in manchen Fällen wesentlich die Heilung bewirken hilft, so soll sie doch so lange nicht angewendet werden, als man noch Hoffnung hat, die von Ramadge empfohlene künstliche Ausdehnung der Lunge durch mechanische Mittel zu erzielen. Eine unerlässliche Bedingung zur Ausführung der Operation bleibt die Abwesenheit einer Krankheit des Larynx und des Darmes, so wie ein befriedigender Zustand der andern Lunge.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

†† **Oesterreich.** *Wien.* Unsere Facultäts-Angelegenheiten schreiten langsam — einem ungewissen Ziele entgegen. Wir sind das öffentliche Verhandeln nicht gewohnt und zu zahlreich dafür. So kam es, dass, ehe noch die Facultät über das letzthin erwähnte von Dr. v. Feuchtersleben vorgetragene Operat über Aufhebung der untergeordneten Sanitätszweige zu einem Entschlusse kam, das kleinere und einigere Gremium der Chirurgen das Praevenire spielte, und, ehe man sich's versah, ein a. h. signirtes Gesuch um directe Zulassung zur innern Praxis vorlegen konnte. Vielleicht bringt dieser kühne Griff, der die Sache geradezu auf den Kopf stellt, die Facultät zur Besinnung und nöthigt sie, ihre Privatfehden einstweilen zu suspendiren, um nach Aussen gemeinsam Fronte zu machen. Der Präses, Hofrath v. Raimann, durch Krankheit gehindert den Vorsitz zu führen, hat die Führung dem allgemein geachteten Studien-Vice-Director v. Well anvertraut. Dieser verfährt mit aller Umsicht, Liberalität und Energie; die Zeit wird lehren, ob die langen Wirren nicht den innersten Organismus des ganzen Körpers untergraben haben. Am 9. Dec. trat Dr. v. Feuchtersleben sein erstes wirkliches Dekanatsjahr an. Er bezeichnete diesen Moment durch einen offenen und entschiedenen Schritt. Er schlug nämlich vor, um in den Berathungen mit Freiheit und Erfolg von der Stelle zu kommen: die Fakultät nach dem Beispiele jeder anderen zahlreicheren Corporation zu repräsentiren. In einer solchen, freigewählten, vollständigen Repräsentation sieht er das einzige Mittel, die gefährdete Selbstständigkeit der Facultät zu retten. Es wurde über diesen wichtigen Antrag nicht abgestimmt, und es steht zu erwarten, ob ihn die Facultät in einer ihrer nächsten Sitzungen aufnehmen wird. Gewiss ist es, dass, wenn nicht die völlig veralteten Statuten zeitgemäss reformirt werden, weder dieser noch irgend ein anderer Decan, auch mit dem besten Willen und bei aller Einsicht leisten wird, was die Facultät wünscht und bedarf. Es ist schade, dass auch hier egoistische Interessen die allgemeine Tendenz kreuzen und aufhalten.

— — Ennemoser ist wirklich wieder hier und um Bewilligung zur Praxis eingekommen.

— — Der neue Studienplan wird fortwährend eifrig berathen. Diese Berathung scheint auch auf die künftige Besetzung der durch den frühen Tod des klinischen Professors Dr. Lippich erledigten Kanzel Einfluss üben zu wollen. Man spricht von einer Aufhebung der allgemeinen Pathologie (!?) in diesem Studienplane; man spricht von einer Aufhebung der Josephs-Akademie: doch — von was spricht man nicht? Wenn Jeder, statt zu hören was man spricht, in seinem Kreise thätig fortarbeitete, so wäre man längst weiter gekommen als man ist.

Preussen. *Berlin.* Der funfzehnte Jahresbericht der Hufeland'schen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte ist erschienen. Zu dem Cassenbestande des ärztlichen Hülfsvereins am letzten December 1844, im Betrage von 35,900 Thlr. in Staatspapieren und 321 Thlr. 28 Sgr. 1 Pf. in Cour., kamen im Jahre 1845: 7077 Thlr. 17 Sgr. 6 Pf., mit Einschluss von 1399 Thlr. 5 Sgr. Zinsen, 2800 Thlr. oder 5000 Gulden holländisch aus dem Vermächtniss des verewigten Dr. med. Wohlberr zu Münster und 28 Thlr. Geschenke des Apothekers Hrn. Lilie in Wegeleben und des Hrn. Dr. Hille in Surinam. Ausgegeben wurden: 2340 Thlr. zur Unterstützung von dreiundsechzig hülfsbedürftigen Aerzten und 439 Thlr. 14 Sgr. 6 Pf. zur Bestreitung der Verwaltungs- und anderer unvermeidlicher Kosten. Zum Ankauf von 1500 Thlr. Preuss. Staatsschuldscheine wurden 1508 Thlr. 3 Sgr. verwendet. Cassenbestand am letzten Decbr. 1845: 40,200 Thlr. in geldwerthen Papieren, 35 Thlr. in Golde und 276 Thlr. 28 Sgr. 1 Pf. in Courant. Den Cassenbestand der Wittwen-Unterstützungs-Anstalt am letzten Decbr. 1844 machten aus: 13,500 Thlr. in Staatspapieren und 236 Thlr. 2 Sgr. 4 Pf. in Cour., hierzu flossen im J. 1845: 1766 Thlr. 12 Sgr. 6 Pf. mit Einschluss von 481 Thlr. 7 Sgr. 6 Pf. Zinsen. Ausgegeben sind: 472 Thlr. 15 Sgr. zur Unterstützung von vierzehn dürftigen Wittwen und 9 Thlr. 22 Sgr. 6 Pf. zur Bestreitung verschiedener Kosten. Das Capitalvermögen ward um 1500 Thlr. vermehrt. Cassenbestand ultimo Decbr. 1845: 15,000 Thlr. in Preuss. Staatsschuldscheinen, 8 Thlr. in Golde und 14 Thlr. 12 Sgr. 4 Pf. in Cour.

— — In der December-Sitzung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft trug Hr. Ribbentropp die Krankheitsgeschichte einer achtundzwanzigjährigen Frau vor, die an Bauchwassersucht leidet und bei welcher derselbe in 283 Tagen durch 40 Mal wiederholte Punction im Ganzen 333 Quart wässeriges Serum entleert hat, was eine tägliche durchschnittliche Absonderung von 1½ Quart ergiebt. — Hierauf wurde das Resultat der Prüfungen der 5 eingesandten Preisaufgaben über die Verderbniss der Zähne den Anwesenden bekannt gemacht. Diejenige mit dem Motto: „Prüfet das Werkzeug wohl" u. s. w. war als die preiswürdigste anerkannt worden. Der entsiegelte Zettel ergab als Verfasser Hrn. Prof. Dr. Klenke in Braunschweig, dem der ausgesetzte Vereins-Preis von 20 Friedrichsd'or zuerkannt, aber beschlossen wurde, den Verf. noch nachträglich zu der von ihm zugesagten Literatur-Vervollständigung zu seiner Abhandlung, die er zurückbehalten, „um das Autor-Geheimniss nicht blosszustellen", zu veranlassen. Unter den übrigen Arbeiten wurde die mit dem Motto: „Wahrheit ist das Höchste," als einer ehrenden Anerkennung würdig erklärt und soll der betreffende Zettel entsiegelt und der Name des Verf's bekannt gemacht werden, wenn derselbe im Verfolg dieser Bekanntmachung, dem Vorstand seinen Wunsch dazu zu erkennen geben wird. Die nicht gekrönten Abhandlungen bleiben 3 Monate lang zur Disposition der Hrn. Verfasser, die gekrönte wird in den „Denkwürdigkeiten" des Vereins öffentlich bekannt gemacht werden.

— — Vor nicht gar langer Zeit hat sich ein hiesiger junger Arzt daran gemacht, die Schlemm'schen Operationen in einem Buche zu beschreiben, welches in Nr. 62 d. Bl. in einer so auffallenden Weise angezeigt wurde, dass man wohl schon eine Berichtigung hätte erwarten dürfen. Der Ref. oder Rec. hat nämlich Anstand genommen, an die Aechtheit des Namens des Verf's. zu glauben, hinter diesen vielmehr (Ravoth) ein Fragezeichen gesetzt und den Vf. einen Pseudonymus genannt. Es wird doch hoffentlich fortan nicht nöthig sein, dass ein Schriftsteller, der zum ersten Mal in die Oeffentlichkeit tritt, seiner Schrift ein Taufzeugniss beilegt! Oder hat der Hr. Rec. damit eine heftige Persiflage an den Tag legen wollen, in der angenommenen Miene, als könne der Verf. eines solchen Buches schwerlich den Muth besitzen, seinen wahren Namen zu nennen? Dergleichen Fälle giebt es zwar mitunter, hier jedoch hat der Verf sich keineswegs hinter einen gemachten und gefälschten Namen verstecken wollen, zufrieden, wenn man ihm nur nicht den Vorwurf macht, dass er von den Operationen des Hrn. Schlemm Schiefes und Falsches berichte.

— — In unserm neuerbauten schönen Leichenhause, aus dem übrigens der alte Schlendrian noch nicht heraus will, giebt jetzt Dr. Böhm ziemlich beliebte Privatcurse für Operationsübungen.

— — So viel verlautet, ist Hofrath Dr. Isensee von einer gehässigen Anklage gänzlich freigesprochen worden und wieder auf freiem Fusse. In juristischen Kreisen hat man Gelegenheit gehabt, die von ihm selbst entworfene und ausgeführte Defension zu bewundern. Noch schwebt aber eine zweite Anklage von geringerer Bedeutung, bereits in zweiter Instanz, über seinem Haupte.

— *Bonn.* In der Versammlung der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde am 5. Nov. v. J. berichtete Geheim-Rath Dr. Wutzer über eine in der chirurg. Klinik befindliche Kranke, ein Abdominalleiden betreffend, und lud die Mitglieder der Gesellschaft zur Untersuchung und Begutachtung dieses dunkeln Krankheitsfalles ein. Theil an der Discussion nahmen vorzugsweise Dr. Ungar, von welchem die Kranke an Geh.-Rath Wutzer überwiesen worden, ausserdem die HH. Nasse und Harless. — Dr. Zartmann erzählte einen Fall von Intussusception des Dünndarmes mit Abgang eines brandig gewordenen Darmstückes und nachfolgender Heilung. Derselbe behält sich vor, diesen Fall besonders bekannt zu machen. — Hierauf brachte der Vorsitzende den gegenwärtigen Krankheitscharakter zur Sprache. Ruhr, Typhus und Keuchhusten wurden seit der letzten Versammlung noch immer häufig beobachtet, gegenwärtig ist in unserm Kreise die Ruhr bedeutend seltener als in der Kölner Nachbarschaft. Der contagiöse Character der genannten Krankheiten liess sich nach den genauen Beobachtungen der verschiedenen Mitglieder der Gesellschaft mit Bestimmtheit nachweisen. Interessant war das Factum, dass in der unserer Stadt benachbarten Baumschule, woselbst im Spätsommer 2 mit Tode endende Fälle von Typhus vorgekommen, bald darauf nach einer grösseren Kindergesellschaft 23 Kinder mehr oder weniger heftig gastrisch erkrankt waren, mehrere an Typhus, einer mit Ausgang in Tod. Die DDr. Nettekoven und Ungar erklärten sich in Folge besonderer Aufforderung bereit, in einer besondern Arbeit den Nachweis der Ansteckung zu liefern. — Der Vorsitzende hat um Auskunft über die in unserer Nachbarschaft letzthin stattgehabten ärztlichen Versammlungen. Derselbe brachte schliesslich einen schon mehrfach in Anregung gebrachten Plan zur Discussion, ein Unternehmen zur regelmässigen Haltung milchgebender Eselinnen ins Leben zu rufen, da das Bedürfniss hierzu jährlich sich steigere.

— *Breslau.* (2. Januar.) Der vom schlesischen katholischen Adel nach Rom gesendete Arzt ist der hies. Dr. Simson; doch soll der Zweck seiner Reise nicht der sein, von dem Gesundheitszustand des Papstes sichere Nachricht zu bringen. Der hies. Domherr Ritter soll vielmehr bedenkliche Nachrichten von der wirklichen Krankheit des Papstes mitgebracht haben, und der in der betreffenden Krankheit glücklich practisirende Dr. Simson dazu abgesendet worden sein, dem Papste seine Dienste zu leisten. An eine kirchl. Sendung ist nicht zu denken, da Simson Jude ist.

Sachsen. *Dresden.* In der Sitzung der zweiten Kammer am 14. Jan. befand sich auf der Registrande eine Petition des akademischen Senats zu Leipzig, die Reform der Medicinal-Verfassung betreffend, welcher als Unterlage eine Eingabe der medic. Facultät zu Leipzig beigegeben war, in welcher diese sich unter näherer Ausführung ihrer Gründe dahin ausspricht, dass von der durch Decret vom 29. Nov. v. J. beantragten Errichtung einer besondern Fortbildungs-Anstalt für pract. Aerzte in Dresden abgesehen und dagegen zur Erreichung des beabsichtigten Zwecks den studirenden Aerzten, nach dem Vorgange Baierns, ein längeres Studium auf der Universität vorgeschrieben werden möge.

— *Leipzig.* (Frkf. J.) Die hiesige medic. Facultät ist durch ein Ministerialrescript empfindlich verletzt worden; es soll nämlich jeder Student der Med., ehe er zur Doctor Promotion gelassen wird, noch ein Jahr die medicinisch-chirurgische Akademie zu Dresden besuchen, eine Staats-Anstalt, die Chirurgen bildet und nicht volle Gymnasialbildung dazu verlangt. Es ist erklärlich, dass dadurch die Universität, an der sich tüchtige Professoren der Chirurgie befinden, sich nicht eben geschmeichelt fühlen kann. Dagegen haben nun die Facultät und der akademische Senat bereits kräftig protestirt; auch wird der Hofrath Jörg, Prof. der Entbindungskunst, ein polemisches Schriftchen deshalb erscheinen lassen, auf das schon jetzt aufmerksam gemacht werden kann.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* Auf eine gewiss eben so originelle als geistreiche Weise hat J. Moreau, Arzt am Bicêtre, versucht, die Pathogenie der Geisteskrankheiten näher zu studiren. Auf einer Reise im Orient lernte er aus eigener Erfahrung die Wirkungen eines Mittels kennen, dessen sich die Orientalen bedienen, um sich für eine Zeit lang aus der Einförmigkeit und den Leiden des täglichen Lebens in die Sphäre einer reinen ungetrübten Lust zu versetzen. Es ist dies das Haschisch, eine Art Teig, dessen Hauptbestandtheil das Extract der Cannabis indica ausmacht (mit diesem soll einst der Alte vom Berge seine Untergebenen [Assassinen, Haschischin] seinem blutigen Willen gefügig gemacht haben). Die merkwürdigen Wirkungen des Haschisch sind aus den Reisebeschreibungen bekannt: die Reisenden haben ihre Beredtsamkeit erschöpft, um die Eigenthümlichkeit des wahrhaft idealen Zustandes zu schildern, in den man durch den Genuss des Mittels versetzt wird. Hr. Moreau hat dasselbe zum Gegenstande der ernstesten Studien gemacht: er hat zu erforschen gesucht, in welchen Beziehungen jene Substanz zu den Organen des Körpers und zu den Thätigkeiten der Seele steht, und erkennt darin ein mächtiges Hülfsmittel, um den Schleier zu lüften, der jene so zahlreichen, verschiedenartigen und seltsamen Verirrungen der Geistesthätigkeiten verhüllt. „Um sich einen Begriff von einem Schmerz zu machen, muss man ihn selbst gefühlt haben; um die Ideen eines Irren zu begreifen, muss man sich in denselben Ideenkreis versetzen, ohne jedoch das Bewusstsein der ungestörten Urtheilskraft zu verlieren." Durch zweckmässige Gaben des Haschisch nun vermag man sich in eine solche Geistesstimmung zu bringen und alle Phasen des Irrseins, von den einfachen Hallucinationen bis zu der höchsten Exaltation des Wahnsinns durchzumachen — ein merkwürdiger Zustand, wo ein Theil des Geistes künstlich erkrankt dem andern gesunden Theile objectiv wird und die verschiedenen Irrwege seiner Thätigkeit zum ungetrübten Bewusstsein bringt! Man sieht, wie manche sonst unmögliche Erkenntniss auf diesem Wege erlangt werden kann, und Hr. Moreau hat denselben mit eben so viel Scharfsinn, als skeptischer Vorsicht verfolgt. Es ist hier nicht der Ort, auf die Art der psychologischen sowohl, wie der therapeutischen Schlüsse, zu denen Moreau gelangt ist, näher einzugehen; so viel ist gewiss, dass die Studien Moreau's das lebhafteste Interesse verdienen und sicher finden werden.

Interim. herausgegeben u. redigirt von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.)
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 28. Januar 1846. 9. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGE. v. Feuchtersleben: Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde.

II. TAGESGESCHICHTE. England; Frankreich.

I. Bücher-Anzeige

1. Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde. Als Skizze zu Vorträgen bearbeitet von Dr. Ernst Freiherrn v. Feuchtersleben. Wien, Druck u. Verlag von Carl Gerold, 1845. gr. 8. S. 429. (Pr. 2⅓ Thlr.)

In einer Zeit, wo immer nur eine Petitio principii die wissenschaftlichen Fragen in das Prokrustesbette der Erklärungen hineinzwängt, und wo man gerade in der ärztlichen Seelenkunde aus durchaus nicht zu erklärenden, einseitig oder identisch betrachteten Abstractionen „Leib und Seele“ die untrüglichsten Pathogenesen der Psychopathien herleitet, — in einer solchen Zeit ist es wahrhaft erfreulich, einer Schrift zu begegnen, in welcher unser durch sein 1842 erschienenes Buch: „Zur Diätetik der Seele“ rühmlichst bekannter Verf., bei gründlich philosophisch-medicinischem Wissen, die Bearbeitung seines Gegenstandes allenthalben im Gewande der geistreichsten, unserm jetzigen Wissen vollkommen angemessenen Auffassung und Darstellung erscheinen lässt. Nirgends finden wir in dieser Schrift ein Haschen nach Originalität; nirgends vermissen wir hier den consequent verfolgten Faden des logischen Zusammenhanges: überall zeigt sich der Verf., welcher niemals die Grenzen unsers endlichen Wissens thörichter Weise zu überschreiten versucht, seines Stoffes mächtig. Wo die Acten einer wissenschaftlichen Frage geschlossen sind, übergiebt er das Resultat, wo sie es nicht sind, einfach und bescheiden den Process, wie er eben vorliegt. Nicht selten bringt er auch eigene, durch Gründe dann grösstentheils wohl gestützte und bewiesene Meinungen. Der Zweck des Verf's war: „für Studirende der Medicin ein Lehrbuch zu schreiben, in welchem den Lernenden die Anfänge und Grundsätze eines Wissensfaches — als Leitfaden, — der vorhandene, durch Kritik gesichtete Stoff, als Gegenstand, — und die Totalität, so wie die Begrenzung des Faches als Uebersicht überliefert werden sollen.“ In der Einleitung spricht Verf. über Gegenstand, Zweck, Nutzen, Plan, Geist und Methode seiner Vorträge. Gegenstand ist alles das, was dazu dienen kann, eine Verschmelzung der Philosophie und Medicin behufs einer zu realisirenden Seelenheilkunde zu bewirken. Die Grenzen sind einerseits die Philosophie im engern Sinne, als vorausgesetzte Metaphysik und Ethik, andererseits die pract. Medicin. Um dies näher zu bestimmen, entlehnt der Verf., dessen philosophische Ansichten im kritischen Kantianismus wurzeln, mehrere Sätze aus der Philosophie. Diese sind: Wir sind allenthalben innerhalb unserer endlichen Denkgesetze u. können deshalb das Unendliche nicht begreifen. Da nun unser „Ich“ aus zwei, nur aus einem unendlichen Principe (der Gottheit) abzuleitenden Welten, der körperlichen und geistigen zusammengesetzt ist, so können wir jenes nicht begreifen. Der Geist ist im Menschen auf eine unbegreifliche Weise an den Körper gebunden; in dieser Gebundenheit nennen wir ihn Seele, durch welche der Körper zum Leibe wird. Diese beiden Abstractionen, welche nur die Philosophie getrennt betrachten kann, sind in ihrer Verbindung nur als Einheit aufzufassen. Daher sind Geist und Körper nur gedachte Unterschiede, in Bezug auf Menschen zweierlei Arten ein Eines aufzufassen. Da wir aber nur Menschen sind, so lassen wir es bei dieser Auffassungsnöthigung bewenden. — Die Linie aber, wo Geist und Körper in eine lebendige Einheit zusammenfliessen und die auf derselben erscheinenden, wechselseitigen Beziehungen sind das Gebiet der ärztlichen Seelenkunde. Der Begriff Seelenkrankheit ist daher nicht einseitig aus der Seele oder dem Leibe abzuleiten, sondern aus den Bezügen beider auf einander. Da diese Bezüge selbst unerforschlich sind, so handelt es sich hier nur um das Phänomen. Wo psychische Erscheinungen sich abnorm zeigen, da ist Seelenkrankheit; sie wurzelt in der Seele, insofern diese durch das sinnliche Organ vermittelt wird; sie wurzelt im Leibe, insofern diese das Organ der Seele ist. Die Erscheinungen, durch welche sich diese Beziehungen offenbaren, unbefangen in der Erfahrung aufzusuchen und in jeder, für den Arzt wichtigen, wissenschaftlichen Richtung zu verfolgen und in ein Ganzes zu bringen, ist die Aufgabe der ärztlichen Seelenkunde. Diesen propädeutischen Bemerkungen folgen fünf Abschnitte: 1) über Geschichte [S. 19—75], 2) Physiologie [S. 76—183], 3) Aetiologie und Semiologie [S. 184—213], 4) Pathologie [S. 214—347] und 5) Therapie [S. 348—400]. Den Schluss bildet ein gerichtlich-psychologischer Anhang und ein Literaturverzeichniss. Den geschichtlichen Abschnitt theilt der Verf. nach der gewöhnlichen Annahme in 4 Epochen: 1) in die urweltliche (bis zur Entfaltung der Wissenschaften in Griechenland), 2) die antike (enthält die Zustände der Wissenschaft bei den Griechen und Römern), 3) die mittelalterliche (zerfällt wieder a) in die scholastische, welche das Untergehen der antiken Kunst und Wissenschaft und b) die der Wiedererweckung, welche den Aufgang einer neu emporblühenden Wissenschaft begleitet) und 4) die neue, der sich schon wieder die neueste anknüpft. In jeder dieser Epochen wird 1) eine allgemeine Charakteristik des Zeitalters, insofern sie zum Verständniss des uns Angehenden nöthig ist, vorangeschickt, 2) die Geschichte der Gesundheiten und Krankheiten in psychischer Hinsicht skizzirt, 3) die Geschichte der Theorie in unserer Doctrin, 4) der Kunst, d. i. ihrer Ausübung, beides so objectiv und einfach als möglich gegeben und 5) das kritische Resumé des Zeitraums gezogen. Nach Durchlesung dieser höchst gelungenen, alles hierher Gehörige in das rechte Licht stellenden Darstellung gewinnt man leicht die Ueberzeugung, „die Geschichte einer Wissenschaft ist die Wissenschaft selbst.“ Unabhängig vom Götzendienste eines Systems lässt sich der Verf. hier nirgends zu einer ungerechten Beurtheilung verleiten: denn er hat die Geschichte seiner Wissenschaft eher studirt, als das System. Im physiologischen Abschnitte sucht der Verf. zuerst auf analytischem Wege (nach Hartmann's Vorgange) von den einfachsten Operationen des psychischen Lebens beginnend und stufenweise zu den verwickeltern, höhern fortschreitend, die geistigen Functionen von den Organen aus zu entwickeln und geht dann den synthetischen Weg zurück, um jene psychischen Vorgänge auf die physischen zu beziehen und somit gleichsam die completirende Probe zu machen. Auch hier kommt Leib u. Seele mit beständiger Festhaltung des körperlichen Wesens jenes und des geistigen dieses in ihrer beständigen Synthese, wie sie neben, für, auf und gegeneinander wirken, in Betracht. Zuerst nennt Verf. eine nicht mit dem Gemeingefühle zu verwechselnde, noch unter der Sinnesanschauung stehende, vom Nervensystem unabhängig(?) zu sein scheinende Fähigkeit, den eigenen Körper zu empfinden. Dies sei dasselbe, was Carus zum Unterschiede von Sensation: Perception, Kant Subjectsempfindung, Hegel Gefühl der irdischen Totalität genannt habe. In dieser „dun-

keln Empfindung" wurzeln alle Sinnesanschauungen. Das Kind z. B. muss erst seine Sinne empfinden (?), ehe es dieselben anwendet. Ueber dieser Empfindung steht das durch das Nervensystem vermittelte Gemeingefühl und die höheren Sinnesanschauungen. Das Nervensystem vermittelt und leitet die Empfindungen zum Gehirn, dem Sensorium commune. Die 5 Sinne sind ein einziges, durch verschiedene Organe unerklärbar modificirtes Anschauungsvermögen. Die Vorstellungsbilder werden erst durch Aufmerksamkeit (der ersten Spontaneitätsäusserung) zu Vorstellungen. Die Spontaneität beruht aber auf Bewusstsein und dieses auf Einheit, die nicht aus Einheit der Organe zu erklären ist. Der Sitz der Seele ist überall da, wo der Körper durch sie wirkt. Aus dunkeln Vorstellungen entstehen die „Stimmungen", die von der Spontaneität beherrscht werden können. Für alle diese auf der Receptivitätsseite liegenden psychischen Vorgänge gelten mit einigen Modificationen die Gesetze der Erregung. Bei der Aufmerksamkeit angekommen geht der Verf. wieder abwärts und entwickelt die Bezüge der Spontaneität zur Bewegung, Empfindung und Wahrnehmung, aus denen die sich in allen physisch-psychisch bethätigende Gegenwirkung der Spontaneität zu ersehen ist. In der Entfaltung der Geistesthätigkeiten aus den physischen aufwärtssteigend gelangt der Verf. zunächst an die Phantasie, welche Geist und Körper am meisten vermittelt und vermöge welcher die Seele die ihr durch Gemeingefühl und Sinn zugekommenen Vorstellungsbilder auffasst, behält, wieder hervorruft und nach höhern Gesetzen combinirt. Auf der ersten Stufe nennt man diese Thätigkeit Vorstellungsvermögen, auf der 2ten Gedächtniss, auf der 3ten reproductive und auf der 4ten productive Phantasie. Diese ist nur relativ schaffend, wird individualisirt zum Genie und heisst im höchsten Grade ihrer Spontaneität Dichtungsvermögen. Sie vermittelt die höheren Seelenthätigkeiten mit der Empfindung, die niederen mit dem Denken. Die Einwirkungen der Seele auf den Körper finden centrifugal statt und stehen, insofern sie physisch bedingt sind, mit der Energie des Gehirn- und Nervenlebens im geraden Verhältnisse. Die Phantasie ist dem Verf. die Grenzlinie seiner Aufgabe: denn das weitere Fortschreiten derselben im Denken, durch Bilden von Begriffen, Urtheilen, Schlüssen und Ideen, mit einem Worte, zur Thatsache des Bewusstseins, hat mit den äussern Sinnen nichts mehr gemein und gehört in die Metaphysik. Dem Denken gegenüber ist hier noch das Gemüth in seinen beiden Manifestationen: Fühlen und Begehren, als mit dem Körper in Wechselbeziehung stehend zu nennen. Diesem Vereine übersinnlicher Empfänglichkeit und Befähigung in uns antwortet über uns: das übersinnliche Ideal: die Gottheit und offenbart sich in den göttlichen Ideen: des Wahren (dem Denken), des Schönen (dem Fühlen) und des Guten (dem Wollen). — Der Einfluss der Phantasie auf den Körper zeigt sich besonders im sogenannten Versehen (?) und in den Secretionen besonders nervenreicher Organe. Die verschiedenen Gefühle lässt der Verf. nach dem Schema: „Lust und Unlust" in ihrer Steigerung als „Affecte" excitirend oder deprimirend vermittelst der Nerven zunächst auf das Blutgefässsystem und durch dieses auf die einzelnen, aus ihm Leben schöpfenden organischen Gebilde einwirken. Die im Begehren wurzelnden Triebe, welche gesteigert Leidenschaften heissen und nach dem Schema: „Lust und Unlust" sich als Liebe und Hass darstellen, wirken als psychische Steigerung der Bewegung, sowie diese, durch die motorischen Nerven auf die Functionen ihrer resp. Organe excitirend oder hemmend. Das gegebene, nicht erworbene Vorwalten des psychischen Princips (Spontaneität) oder somatischen (Receptivität) bedingt hauptsächlich den Unterschied der einzelnen Menschen in Gruppen und Individuen. Hierher gehören die vom Verf. nicht nach der Blutkrase, sondern nach dem Vorwalten der Spontaneität oder Receptivität eingetheilten Temperamente, sogar die Geschlechter, Racen, Nationen, Beschäftigungen und Differenzen des Individuums, welche in Erziehung, Anlagen, Lebensalter und Idiosynkrasie begründet sind; ferner der Ausdruck des Geistes im Körper als Physiognomik und Kranioskopie. Das Resultat aller dieser Verhältnisse endlich ist es, was wir Person (abstract: Persönlichkeit) nennen. Wenn in einem Menschen das psychische Princip diejenige Herrschaft über die Organe hat, die es bei seiner concreten Persönlichkeit haben kann, so ist er psychologisch frei, d. i. hinsichtlich des psychisch-physischen Verhältnisses — gesund; im Gegentheil unfrei, d. i. krank. Die Grenze für diese Beurtheilung ist immer die Thatsache des Bewusstseins, über welches hinaus jede Persönlichkeit frei ist. Es giebt aber einen Uebergang, welcher diese Grenze leicht undeutlich macht. Dies sind gewisse halbfreie Zustände: Schlaf, Träume, Trunkenheit und psychischer Schwindel, welcher durch zu schnelle Aufeinanderfolge von Vorstellungsbildern erzeugt wird. Hier finden wir eine teleologische Erklärung der Träume, die nach dem Verf. „durch das Spiel der Einbildungen, bei gänzlicher Abspannung, die den Körper bewegenden Kräfte zu ersetzen scheinen", während wir den Schlaf für den zweckmässigsten halten, welcher durch Träume am wenigsten gestört wird. — **Aetiologisch-semiologischer Abschnitt.** In diesem erörtert der Verf., indem er sich gänzlich an die gegebenen Erfahrungen hält, und deren Erklärung und Begründung theils eigenem, aus den gegebenen Prämissen behutsam folgernden Nachdenken, theils dem Studium der überdachtesten, hypothetischen und symbolischen Versuche überlässt, — in meisterhaft prägnanter Darstellung die Bezüge des Blutlebens, der Respiration, Hautthätigkeit, Verdauung, des Geschlechtstriebes, der Verhältnisse einzelner Körpergebilde und des Nervensystems selbst auf die Seelenfunctionen, und stellt dann umkehrend den Einfluss des Fühlens, Wollens und Erkennens auf das leibliche Leben dar. Hierauf folgt die umgekehrte Aetiologie — die Semiotik. Wenn der Verf. hier überall nur auf körperliche Krankheiten Rücksicht genommen, so bespricht er die eigentlichen Psychopathien erst im **Pathologischen Abschnitt.** Diesen beginnt der Verf. mit der pathologischen Steigerung der eben erwähnten Uebergangszustände und schreitet sodann an der Hand der physiologischen Begründung von der niedrigsten psychisch-somatischen Offenbarung zu der höheren fort, bis zu jenen Anomalien des psychisch-physischen Bezuges, welche die Erfahrung als „Psychopathien" festgesetzt hat. Die Steigerung des Träumens ist der Idiosomnambulismus, welcher noch höher gesteigert zum Idiomagnetismus wird. Mit Recht stellt sich der Verf. diese Zustände als krankhaft gesteigerten Schlaf vor, und nicht, wie Hartmann, als ein theilweises Wachen. Sehr richtig betrachtet er auch diese Zustände als pathologische Uebergangsstufe zu den Psychopathien, indem er mit Rosenkranz die Seelenkrankheit als „einen Rückfall ins Traumleben während des Wachens" bezeichnet. Der psychische Schwindel und die Trunkenheit stellen in ihrer pathologischen Steigerung das mit Wahnsinn nicht zu identificirende und nicht nach den Objecten, sondern nach dem Character der Excitation und Depression einzutheilende „Delirium" dar. Die krankhaften Zustände der einzelnen psychisch-physischen Functionen des Gemeingefühls, der Sinne etc. sind nach den logischen Kategorien 1) der Erhöhung, 2) Verminderung, 3) Art und 4) Beziehung in Betracht zu ziehen. Die erkrankte Phantasie ist das letzte Uebergangsglied zu den eigentlichen „Seelenstörungen", die, wie wir gesehen, weder rein psychisch (denn das wäre Irrthum und Sünde), noch rein körperlich sind. Die Definition ist: „Psychopathien oder Persönlichkeitskrankheiten nennen wir diejenigen zusammengesetzten Zustände, in welchen die psychisch-physische Wechselbeziehung in mehreren Richtungen erkrankt ist, so dass dadurch die empirische (nicht metaphysische) Persönlichkeit des Individuums getrübt (verrückt) erscheint." Der Verf. theilt die Psychopathien mit Pinel, Reil, Ideler etc. nach den Erscheinungen ein und reducirt sie in 4 hauptsächlich unterscheidbare Gruppen: Blödsinn, fixer Wahn, Manie und Narrheit. Nur diese Grundformen und ihre Hauptvarietäten werden hier in Betracht gezogen. Die individuellen, in concreto vorkommenden Abarten sind durch die psychiatrische Klinik zu bezeichnen und einzuordnen. **Pathogenie.** In der Persönlichkeit der Menschen und ihren Bedingungen, besonders in der vorwaltenden Phantasie, von psychischer, und in Lebensschwäche des Gehirns und der Nerven von physischer Seite, liegen die prädisponirenden, in der Wechselätiologie zwischen Leib und Seele und in äussern Einflüssen jeder Art die occasionellen, und in den erwähnten Uebergangszuständen selbst die so zu nennenden nächsten Ursachen der Psychopathien. Das Nähere, was der Verf. im besondern über jene 4 Hauptgrup-

pen und ihre Varietäten, Uebergänge, sowie über Aetiologie, Verlauf, Prognose, Necroscopie derselben in höchst gründlicher Weise vorträgt, kann hier leider nicht näher besprochen werden und ist einem ausführlicheren Studium zu empfehlen. Therapie. Diese hat wiederum die ebenerwähnten Doppelbeziehungen des Leibes und der Seele zur Grundlage. Daher bespricht der Verf. 1) die sogenannten rein psychischen, 2) die physischen auf die Seele wirkenden, 3) die aus beiden zusammengesetzten Heilmittel im Allgemeinen und 4) die Therapie der einzelnen Seelenstörungen im Besondern. Zu 1) gehört a. der mit viel Selbstbeherrschung begabte Seelenarzt, b. die psychischen Heilmittel, welche sich als deprimirende und excitirende auf das Denken, Fühlen und Wollen und ihre einzelnen Aeusserungen beziehen. Die physisch-psychischen Mittel beziehen sich 1) auf die Seelenthätigkeit selbst (Bewegung, Entziehungskur, alterirende, ableitende, stimulirende Mittel und die hier nur anmerkungsweise, weil noch nicht festgesetzte, angegebene Anwendung der Transfusion, des Mineralmagnets, der Einimpfung von Krätzstoff etc.), 2) auf die körperlichen Krankheiten als Ursachen und 3) als Begleiter der Psychopathien. Mit Recht wird hier vor der Anwendung der Narcotica gewarnt, indem dieselben leicht Blödsinn erzeugen und als erregende oder beruhigende Mittel durch andere leicht ersetzt werden können. Als den gemischten Mitteln angehörig, bezeichnet der Verf. den thierischen Magnetismus (besser Mesmerismus genannt), indem derselbe durch Manipulation physisch und ohne diese psychisch durch den sogenannten „Rapport" einwirkt. Dieses Mittel empfiehlt der Verf. nur als calmirendes; keineswegs aber soll damit eine Metasynkrise oder gar Hellsehen erzielt werden. Die Cur der einzelnen Psychopathien hat im Allgemeinen mehr den Kranken, als die Krankheit zu behandeln. Die Naturheilkraft ist dem Verf. die „Religion" der Heilkunst. Zu viel behauptet derselbe jedenfalls mit den Worten: „Alle organischen Thätigkeiten sind Selbsterhaltungsversuche." Steht nicht z. B. die organ. Thätigkeit als gesteigerter Bildungstypus in der Bildung von Pseudomembranen etc. dem Begriffe der Selbsterhaltung direct entgegen? Die auf die hierher gehörigen Arzneimittel sich beziehende Besprechung des Verfs. ist rein empirisch und bestätigt, dass die Pharmakodynamik noch ganz besonders die Partie honteuse der Medicin ist. Specifica gegen Psychopathien kennt der Verf. nicht. Das System „of non restraint" in der Behandlung der Manie nennt er einen falsch verstandenen Philanthropismus. Mit kalten Douchen räth er vorsichtig zu sein, indem Gräfenberg bereits einige Candidaten für Irrenanstalten geliefert habe. Die Emeto-Katharsis heilt die transitorische Manie eher als Opium etc. Im Blödsinn, selbst im höchsten Grade desselben (im Kretinismus) ist nach Guggenbühl's Versicherung nicht alle Hoffnung einer Heilung aufzugeben. Die Behandlung der Revalescenz besteht in einer modificirten Prophylaktik (Seelendiätetik). Höchst geistreich und gediegen erläutert der Verf. das „Savoir faire" des mit den Kranken umgehenden Arztes. Die bestmöglichste rationelle Irrenbehandlung kann nur in einer öffentlichen, vom Staate überwachten Anstalt geleistet werden; viel weniger in einer Privatanstalt, wo die Irren den Blicken der Behörden entzogen sind, oder in einer Privatbehandlung eines einzigen Kranken, indem in der Wohnung eines solchen mehrere nothwendige, nur in einer öffentlichen Anstalt zu findende Bedingungen fehlen. Die Gründe für diese Ansicht sind: die Isolirung des Kranken und die Veränderung seiner Lage, die Disciplin und Beherrschung, welche nur in einer solchen Anstalt möglich ist. Und endlich ist auch oft der blosse Aufenthalt daselbst für die Heilung einer Seelenkrankheit hinreichend. Das Nähere über Einrichtung etc. der Irrenanstalten hier vorgetragene ist vollkommen zu billigen und wohl iedem Arzte mindestens theoretisch bekannt. — Der gerichtlich-psychologische Anhang erörtert die Fragen: die 1) die Competenz der ärztlichen Seelenkunde für die gerichtl. Anwendung, sei es beim Strafprocess oder beim Civilverfahren, 2) den Begriff der Zurechnungsfähigkeit und 3) die Aufdeckung simulirter und dissimulirter psychischer Zustände betreffen. Die Competenz des Arztes in genannter Beziehung ist unbedingt zu bejahen. Zurechnungsfähig ist, wer psychologisch ärztlich frei ist, d. h. derjenige, dessen moralischer Wille physisch nicht beschränkt ist. Im Allgemeinen ist die allzuphilanthropische Tendenz nicht zu billigen, weil sie dem Laster im Leben eine zu bequeme Zufluchtsstätte liefert. Nicht mehr für den Richter, wohl aber für den Arzt bleibt selbst noch im Zustande der Psychopathie, nach jenem: „distinguere bonum et malum" eine Spur von Imputabilität übrig, ja „könnten den Irren ihre Handlungen nicht imputirt werden, so könnte es keine Seelenärzte geben!" Die oben erwähnten halbfreien Zustände und die Dispositionsfähigkeit ändern das Princip der Imputabilität nicht, sondern modificiren es nur in seiner Anwendung. Nach der scharfsinnigen und instructiven Besprechung der Aufklärung simulirter und dissimulirter Psychopathien schliesst der Verf. mit einem kleinen Literaturverzeichniss, welches die Fundamentalwerke der ganzen Doctrin in ihren Haupttheilen enthält.

Indem wir dieses Werk deutschen Fleisses und ächt wissenschaftlichen Strebens der ärztlichen Lectüre mit vollster Ueberzeugung empfehlen, scheiden wir vom Verf. mit dem wärmsten Danke und wünschen, dass ihm allenthalben die gerechte und verdiente Anerkennung zu Theil werden möge, die wir ihm schuldig zu sein glauben.

Hirschel.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

England. (Aus J. B. Friedreich's Centralarchiv für die ges. Staatsarzneikunde, 3. Jahrgng. 1. Hft. „Skizze des brittischen Medicinalwesens mit besonderer Rücksicht auf seine durch die Grahamsche Bill beabsichtigte Reform, von Dr. Seidenschnur in Dresden.") Ausser Deutschland ist es vornehmlich Grossbrittanien, wo in jüngster Zeit der Wunsch einer Reform des Medicinalwesens so laut und dringend ausgesprochen worden ist, dass die Regierungen Hand an das Werk zu legen begannen, die Stellung der Aerzte in der Gesellschaft zu verbessern und die sie zunächst berührenden Gesetze zu verändern. Hier wie dort ist der hauptsächlichste Grund des Nothschreies die Ueberfüllung des ärztlichen Standes gewesen; nirgends aber ist er durch die bestehenden Einrichtungen mehr gerechtfertigt als in England, in dem Lande, dessen grossartige politische Institutionen wir Deutschen zu bewundern alle Ursache haben, wo jedoch eine Menge veralteter Sitten und Vorrechte uns befremdlich und den Engländern zum Theil selbst unbequem vorkommen müssen. Die politischen und noch mehr die medicin. Zeitungen sind seit einem Jahre mit Nachrichten über die beabsichtigte Reform des brittischen Medicinalwesens angefüllt gewesen, zu deren besserem Verständniss eine kurze Darstellung des letzteren dienen wird. Im Allgemeinen giebt es im brittischen Reiche drei Klassen von Aerzten, deren erste die der Physicians oder zur Ausübung der innern Heilkunde befugten, also unseren Aerzten I. Klasse entsprechenden ist. Sie sind grösstentheils Doctoren der Medicin, sowohl von brittischen als anderen Universitäten graduirt, oder Mitglieder der Königlichen Collegien der Aerzte in London, Edinburgh, Dublin, über deren Rechte weiter unten die Rede sein wird. Die Mehrzahl der Physicians hält sich in grösseren Städten auf, geniesst also den Vorzug einer reicheren Praxis, zumal in London, wo sehr viele nür als consultirende Aerzte wirken, die in der Regel nach jedem Besuche bezahlt werden. Von der ihnen gesetzlich zustehenden Befugniss zur Ausübung der Chirurgie machen nur wenige Gebrauch. Ein anderes Vorrecht besitzen sie nicht, ausser dass sie begreiflicher Weise in der Achtung des wohlhabenden Publikums höher stehen als ihre Collegen, die Wundärzte und Apotheker. Ihre Examina, sowohl bei den Universitäten, als den Colleges of Physicians sind wenigstens dem Wortlaut der Statuten nach die schwierigeren, insbesondere was die humanistische Vorbildung betrifft, und auch die theuersten. Ein zweites und viel stärkeres Contingent von Aerzten bilden die Surgeons oder Wundärzte, welche gesetzlich Mitglieder eines der drei Colleges of Surgeons (oder von der Glasgower Facultät licensirt) sein müssen und falls sie nicht zugleich Physicians (oder Apothecaries, also Selbstdispensatoren) sind, der inneren Praxis sich zu enthalten haben. Ueber die Befugniss zur Ausübung der Geburtshülfe giebt es keine gesetzliche Bestimmung; die Mehrzahl der Geburtshelfer gehört der Klasse der Wundärzte und der folgenden der Apotheker an. Die meisten der Armee- und Flottenärzte, wo nicht alle, sind Wundärzte und müssen es sein. Man sieht also, dass ihr Wirkungskreis schon etwas weiter gezogen ist, als der der Physicians, zumal da die allermeisten Surgeons die gesammte medic. Praxis ausüben. Allerdings gab es und giebt es immer einige, welche sich lediglich mit der Chirurgie beschäftigen, es waren diese die berühmtesten Wundärzte unserer Zeit, z. B. Cheselden, Armstrong, Cline, Cooper, Brodie u. A., deren ungeheure Praxis sich auf Operationen und chirurgische Consultationen beschränkte, da, wie schon erwähnt, die Physicians mit seltenen Ausnahmen vorkommenden Falls immer berühmte Wundärzte zuziehen. Hinsichtlich ihrer Vertheilung im Lande ist zu bemerken, dass sie sich sowohl in grösseren als kleineren Städten aufhalten und der Mehrzahl nach Verkaufsläden von Droguen, Pflastern u. dergl. besitzen, weil sie zugleich Apotheker sind. Daher liest man auch in englischen Zeitungen so oft Verkaufs- oder Pacht-Anzeigen von chirurgischen Kaufläden. Wer aber jeden In-

haber eines solchen, oder überhaupt jeden, der an seine Thüre den Namen Surgeon schreibt, für eine zur Praxis berechtigte Person halten wollte, würde sich täuschen; die Aufsicht auf die Medicinalpersonen ist äusserst mangelhaft. Die dritte, für die Bewohner des Festlandes sehr befremdende Klasse von Aerzten ist die der Apotheker oder, wie sie sich selbst nennen, Generalpractitioners. Ihrer Bildung und ihrer Praxis nach sind sie Zwitter von Aerzten und Apothekern, indem sie nicht allein für andere Aerzte Arzneien in ihren Officinen bereiten (oder häufiger bereiten lassen), sondern auch selbst die gesammte ärztliche Praxis dergestalt ausüben, dass sie die Medicamente, die sie verordnen, selbst bereiten. Ihr Honorar nehmen sie nicht wie die übrigen Aerzte für ihre Besuche, sondern für die Arzneien in Anspruch, woraus der doppelte Nachtheil entspringt, dass sie die ärztliche Kunst zum gewinnbringenden Handwerk erniedrigen und, um recht viel zu verdienen, viele und kostspielige Arzneien zu verschreiben nur zu leicht in Versuchung kommen. Trotzdem bilden sie, besonders für die unteren Schichten des Publikums, die zahlreichste aller ärztlichen Classen. Zur Ausübung ihrer Praxis erlangen sie die Befugniss durch die Prüfung vor dem Examinationshof der Londner Society of Apothecaries. Da nun die Mehrzahl dieser Generalpractitioners zugleich Mitglieder des College of Surgeons sind, so leuchtet ein, dass sie eigentlich die umfassendste Praxis treiben, insbesondere befleissigen sie sich der Geburtshülfe, deren Ausübung, wie schon erwähnt, keine besondere Prüfung und Anmeldung vorausgeht. In Schottland und Irland ist diese Klasse von Aerzten in weit geringerer Anzahl vorhanden, besonders in dem letzteren Lande gewöhnen sich die Aerzte in den Städten immer mehr daran, ihre Recepte von Apothekern anfertigen zu lassen. Uebrigens ist nicht zu läugnen, dass es sehr viele Hochgebildete unter den practicirenden Apothekern giebt, die dem ärztlichen Stande alle Ehre machen; auch giebt es Viele, welche dem Rechte, die Arzneien selbst zu dispensiren, ganz entsagt haben. Neben diesen drei durchaus nicht streng geschiedenen und in ihren Befugnissen nicht sehr von einander abweichenden Klassen von Aerzten giebt es aber noch eine ungezählte Menge von Practikern, welche kein brittisches Collegium zu den Seinigen rechnen kann, und welche niemals, am wenigsten auf brittischem Boden, eine Prüfung bestanden und zur Praxis Befugniss erhalten haben. Es sind dies ausländische Aerzte, Oculisten, Dentisten, Homöopathen, Magnetiseure, Quacksalber u. dergl., deren Thun und Treiben ausserhalb jeden obrigkeitlichen Einschreitens bleibt, so lange sie nicht von einem College wegen Usurpation des Titels eines licensirten Arztes beschuldigt, oder wegen verursachten Schadens an Leib und Leben in den Anklagestand versetzt werden. — Der Apotheker nach unseren Begriffen giebt es in England nur wenige, da die allermeisten derselben zugleich practische Aerzte sind. In so fern demzufolge fast alle Arzneiverordnungen nur von den Lehrlingen oder Gehülfen ausgefertigt werden, kann man sich vorstellen, wie wenig Garantien dem Arzte und dem Publikum in dieser Hinsicht geboten sind. Die Chemists und Druggists dürfen nicht dispensiren, aber sie haben schon lange, den Apothekern gleich, zu practiciren versucht. Nach dem alten Statut des College of Physicians sollte dasselbe von Zeit zu Zeit die Vorräthe und Apparate der Apotheken revidiren. — Wenden wir uns nun von den Medicinalpersonen zu den Medicinalbehörden, so kommen wir auf ein im Verhältniss zu Deutschland wenigstens sehr wüstes und unbebautes Feld. In England gilt nichts weniger als der Grundsatz des Vielregierens u. nichts mehr als die persönliche Freiheit des Selfgovernment der Staatsbürger. Sitte, Herkommen, Gebräuche beschränken hier das willkürliche Bewegen mehr als Polizeigesetze. Der letzteren nun bedarf es an und für sich nicht zur Blüthe der Medicin, sie ist ja eine Kunst, wenn sie gleich das leibliche Wohl der Staatsmitglieder am nächsten berührt, auch gab es allenthalben grosse Aerzte, ehe und ohne dass es Medicinalbehörden gegeben hat. Nichts destoweniger verlangt die Rücksicht auf die Wohlfahrt der Gesellschaft gewisse Beschränkungen der ärztlichen Praxis, die in England in der Hauptsache noch vermisst werden. Der Minister des Innern kann insofern als die letzte Instanz und oberste Behörde der englischen Medicinalpersonen angesehen werden, als in sein Departement die sie betreffenden Gesetze gehören. Zwischen dieser höchsten Behörde aber und den Aerzten fehlt es an Mittelgliedern. Nur für die Prüfung derselben und die Ertheilung der Licenz zur Praxis finden wir die medicin. Facultäten, die Colleges of Physicians und Surgeons und die Society of Apothecaries, die sich aber gleich stehen, keineswegs einander untergeordnet sind, jeder Controlle und Beaufsichtigung entbehren, also trotz ihrer Statuten, die sie auch selbst abzuändern befugt sind, nach Willkühr und Belieben verfahren können. Die Gesundheitspolizei, wie sie bei uns bevormundeten Deutschen Nahrungs- und Arzneimittel, Hausgeräthe und Waaren zu beaufsichtigen und unschädlich zu erhalten strebt, kennt der Engländer nicht. Wird irgendwie durch eines der genannten Dinge wissentlich oder unwissentlich ein Schaden an Leib oder Leben angerichtet, so mag der Beschädigte klagen, und die Geschwornen werden aussprechen, ob die Sache oder ihr Verkäufer schuldig ist. Eine Behörde, die ex officio in diesen und ähnlichen Fällen einzuschreiten hätte, giebt es nicht; nur den Colleges steht das Recht zu, Eingriffe in die Rechte ihrer Mitglieder und Uebertretungen der Statuten von Seiten der letzteren zu ahnden, aber, wohlgemerkt, auf ihre Unkosten, die in der Regel so bedeutend sind, dass sie auf ihr Recht Verzicht leisten. So weit als man in Deutschland schon seit 100 Jahren und länger gekommen ist, nämlich bis zur Anstellung von Physicis, welche die medicin. Aufsicht über einen gewissen Bezirk zu führen haben, ist man in England, welches an Beamten am ärmsten ist, noch nicht. Bei vorkommenden Vergehen von Medicinalpersonen, wobei sie als solche Schaden angerichtet haben, hat das gewöhnliche Gericht die Untersuchung zu führen, ein oder mehre dazu beauftragte Aerzte und Sachverständige ihr Urtheil (als Zeugen) und die Juri wie gewöhnlich den Ausspruch des Schuldig oder Nichtschuldig abzugeben. Dasselbe findet Statt bei Leibes- und Lebensbeschädigungen durch Quacksalber und Nichtärzte. Mit der Untersuchung von concessionirten und gestempelten Geheimmitteln, welche in England eine sehr grosse Rolle, wiewohl nicht immer zum Vortheil derer, die sich ihrer bedienen, spielen, wird niemand beauftragt, es sei denn, dass einmal das durch sie angerichtete Unheil zu einer gerichtlichen Untersuchung führte, auf die jedoch der Verbot des Corpus delicti durchaus nicht nothwendig folgt. Dass die Aufsicht auf die Medicinalpersonen und die, welche sich so nennen, sehr mangelhaft ist, wurde schon berührt. Die Colleges, denen dieselbe zukommt, haben in der That ihre Gewalt öfter zur Befriedigung kleinlicher Eifersucht als zur Unterdrückung der Quacksalberei angewendet. So erschwerte z. B. früher, als die Universitäten Edinburgh und Leyden in ihrer Blüthe standen, das College of Physicians in London den dort promovirten Aerzten die Aufnahme als Mitglieder oder Licentiates, ohne die sie in England als Physicians gesetzlich nicht practiciren durften, gewaltig. Wie es mit der Erlangung der Doctordiplome aussieht, ist schon in polit. Zeitungen zur Sprache gekommen (vgl. auch Nr. 19 u. 44 d. Bl. v. J.). Welchergestalt Jemand, der sich Dr. nennt, das Diplom erhalten hat, wird in England nicht untersucht; ja auch die, welche gar keines besitzen, erleiden wohl selten wegen Anmassung des Doctortitels eine Anfechtung. Wie es mit den Titeln geht, so geht es auch mit den darauf gegründeten Rechten; es finden sich sowohl in London als anderswo genug Leute, die sich Surgeons oder Apothecaries nennen und als solche thätig sind, ohne dass sie irgend eine Prüfungsbehörde dazu ermächtigt hätte. Verhältnissmässig am häufigsten sind alle diese Ungebührnisse im eigentlichen England, am gefährlichsten jedoch für das Publikum in den nördlicheren Provinzen Schottlands und den westlichen Irlands, wo an tüchtigen Aerzten kein Ueberfluss ist. In den brittischen Colonieen werden einem Berichte des Dr. de Gumbleton Daunt zufolge, die Medicinalstellen von den Gouverneurs nicht selten mit Ignoranten besetzt, ohne Zuziehung der Colleges! die Flottenärzte und die bei der Besatzung stehenden Wundärzte lassen die Civilärzte nicht aufkommen. — Ausser den Armee- und Flottenärzten giebt es nur wenige vom Staat oder von Gemeinden angestellte Aerzte. Sie reduciren sich auf die Physicians und Surgeons der Grafschaftsgefängnisse u. Hospitäler, Oberärzte an anderen Hospitälern, einige Professoren der Universitäten und auf die Armenärzte (Union medical Officers), welche sehr schlecht besoldet sind. Die Militärärzte müssen bei ihrer Anmeldung zum Dienst nicht unter 21 und nicht über 26 Jahre alt, unverheirathet, mit einem Diplom eines College of Surgeons versehen sein, legale Zeugnisse über hinlängliche medicin. Studien, 18 Monat Hospitalpraxis und einen 5monatlichen geburtshülflichen Cursus und moralisches Verhalten beibringen, auch in humanioribus wohl beschlagen sein. Die durch einen akademischen Grad Ausgezeichneten werden vorgezogen, das Avancement geschieht jedesmal nach vorheriger Prüfung (wie auch die erste Anstellung als Assistant-Surgeon). Die Oberärzte müssen Doctoren oder Mitglieder des College of Physicians sein. Bei der Prüfung wird unter andern Kenntniss der tropischen Krankheiten, der Kriegsheilkunde und Fertigkeit im Schröpfen verlangt. Für die Wittwen und Waisen besteht eine Army-Medical Officers Benevolent Society. Die Candidaten zum ärztlichen Flottendienst müssen ähnliche Bedingungen erfüllen; ihr Alter darf nicht unter 20 und nicht über 24 Jahre sein; sie müssen wenigstens ein halbes Jahr practische Pharmacie und Hospitalpraxis in London, Edinburgh, Dublin, Glasgow oder Aberdeen getrieben haben. Auch hier wird auf graduirte Männer besondere Rücksicht genommen. Vor der definitiven Anstellung müssen alle in irgend einem Schiffe dienen, damit diejenigen, welche sich wegen unverbesserlicher Seekrankheit untauglich zeigen, wieder entfernt werden können. Die Assistenz-Wundärzte, die unterste Stufe der Flottenärzte, erhalten in den ersten drei Jahren täglich 7 Shillinge, später $7\frac{1}{2}$ — 9 Shillinge Sold und avanciren nur nach vorgängiger Prüfung. Bei der Artillerie werden die Aerzte, die 22 — 25 Jahre alt sein müssen, nur bei der Aufnahme geprüft. Bei der Ostindischen Compagnie müssen die Candidaten des Flottendienstes ein wundärztliches und ärztliches Examen bestehen, das erstere fällt weg, wenn sie bereits die Licenz zur wundärztlichen Praxis haben. — Nächst diesen Aerzten giebt es noch einige Hof- u. Leibärzte (gegenwärtig Sir J. Clark und Dr. Chambers), Accoucheurs (Dr. Locock und Fergusson) und Leibwundärzte (Sir B. Brodie und R. Keate), Aerzte für die Prinzessinnen u. s. w. — In ausserordentlichen Fällen werden zur Begutachtung gewisser Ereignisse und Verhältnisse besondere Comités von Aerzten oder wenigstens theilweise mit Aerzten besetzt, ernannt, welche dem Parlament oder den Communalbehörden ihre Mittheilungen zu machen haben. So geschah es im Jahre 1831 und 1832 wegen der Cholera; kürzlich erst zur Untersuchung des Gesundheits-Zustandes grosser Städte und bevölkerter Districte. Aber es sind, wie gesagt, nur ausserordentliche Fälle, welche eine derartige Sanitätsbehörde (die immer nur Vorschläge machen kann) in's Leben ruft. (Forts. folgt.)

Frankreich. (A. A. Z). Von dem Bildhauer David aus Angers ist das Modell zur Bildsäule Larrey's vollendet. Larrey ist in der Uniform eines Militärarztes dargestellt, wie er eine Rolle ans Herz drückt, worauf die Worte Napoleon's geschrieben stehen: „Larrey, certainement, c'est l'homme le plus honnête que j'ai connu." Vier Basreliefs, Erinnerungen an die vier Hauptschlachten, welchen Larrey beiwohnte, zieren das Standbild.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von Dr. W. Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.)
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.



XV. Jahrgang. Sonnabend, den 31. Januar 1846. 10. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. ORIGINALIEN. G. Weber: Definition und Wesen der Krankheit. Vis naturae medicatrix.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Schidler: Analogien u. Zusammenhang zwischen den physiol. u. pathol. Lebensprocessen der Wöchnerinnen u. Neugebornen. — Trousseau u. Delpech: über den Soor.
III. TAGESGESCHICHTE. Grossherz. Hessen (Giessen); Oesterreich (Wien); Sachsen (Dresden); Frankreich (Montpellier).
IV. PERSONALIEN.
V. INSERAT.

I. Originalien.

Definition und Wesen der Krankheit. *Vis naturae medicatrix.*

Von **Dr. G. Weber** in **Kiel**.

Nicht blos im täglichen Leben, auch in der Wissenschaft werden täglich Erbschaften angetreten. Hier wie da scheint eine gleiche Pietät gegen den alten Hausrath zu herrschen. Ein Stück, welches vom Grossvater auf den Vater, vom Vater auf den Sohn gekommen ist, wird von diesem nicht gern bei Seite geschoben, selbst wenn es wurmstichig geworden ist. Etwas neue Farbe, hier und da eine kleine Modernisirung — und da steht es wieder mitten unter den neuesten Meublen im Staatszimmer. Ob zum besondern Putz, will ich dahingestellt sein lassen. Indess ist die Ueberfüllung der Zimmer von alten Familien bekannt. Wie gesagt, es geht uns in der Wissenschaft nicht anders.

Diese Bemerkung drängte sich mir auf, als ich vor einiger Zeit die allgemeine Pathologie von Prof. Albers in Bonn in die Hände bekam. Wir vermissen hier schwerlich einen Hausrath, der irgend von unsern medicinischen Vorfahren benutzt wurde. Im Sinne unserer Zeit angestellte Untersuchungen gewinnen einen eigenthümlichen Anstrich auf diesem antiken Hintergrunde. Ich will hier keineswegs eine Beurtheilung des Werks geben, sondern nur auf Einiges aufmerksam machen, was sich traditionell bis auf unsere Tage fortgepflanzt hat, sich auch in dieser Pathologie wiederfindet, und von dem ich glaube, dass wir besser thäten, es in die Rumpelkammer zu setzen.

Folgendes sind die eigentlichen Anfangssätze dieses Buchs: „Krankheit ist die Abweichung vom normalen Zustande, in der die Verrichtungen des Organismus ohne dauernde Abhängigkeit von einem äussern Einfluss dauernd gestört sind, und der Entwicklung und Existenz des Organismus entgegengewirkt wird. Anm. Die hier gegebene Krankheitsbestimmung ist symptomatisch, real. Sie ist auf den wesentlichsten Erscheinungen (Aeusserungen) und nicht auf dem Wesen der Krankheit gegründet. Sie hat zunächst einen diagnostischen Zweck. Wie alle Lebensformen nur erkennbar an den Erscheinungen, und nicht an ihrem Wesen sind, so auch die Krankheit. Die verschiedenen Vorstellungen vom Wesen des Lebens haben stets den grössten Einfluss auf die Definition der Krankheit ausgeübt, aber das Wesen der Krankheit ist dadurch nicht mehr aufgehellt worden. Die hier gegebene Definition der Krankheit setzt die Kenntniss der Gesundheit voraus. Gesundheit ist jener Zustand, in dem der lebende Organismus seiner normalen Entwicklung, Existenz und Fortpflanzung bei vollkommener Harmonie der Verrichtungen sich erfreut." Die Anm. zu diesem Satz untersucht, ob Krankheit oder Gesundheit das Primäre sei und schliesst dann: „Dies Ergebniss der Naturforschung ist somit in Uebereinstimmung mit den biblischen Ueberlieferungen." (!)

Es wird hier also zum aber- u. aberabermalsten Male versucht, eine Definition von Krankheit u. Gesundheit zu geben, denn dies Fass der Danaiden wird nie voll, weil — es ein Loch im Boden hat. Betrachten wir die uns angebotene Definition etwas näher. Ist sie neu? Der Hauptsache nach nicht. Es ist vielmehr die alte, dass Krankheit eine Abweichung vom normalen Zustand, Gesundheit aber der normale Zustand, oder die Harmonie aller Verrichtungen sei. Harmonie, Disharmonie; normal, abnorm — man könnte noch mehr dergleichen gebrauchter Gegensätze aufführen, die aber alle auf dasselbe hinauslaufen. Besagt diese Definition etwas? Dass ich wüsste, nicht mehr als jede andere ehrliche Tautologie, und Jahn hätte gar nicht nöthig gehabt, sich bei dieser Gelegenheit pantheistisch-theologisch über die Entheiligung der Natur, der man etwas Abnormes aufbürden wolle, zu ereifern. Was ist in der That Abweichung vom normalen Zustand, welcher dann wieder Gesundheit ist, anders als ein negativer Ausdruck für den positiven: Krankheit, unter der Voraussetzung, dass Krankheit und Gesundheit in gegensätzlichem Verhältniss stehen? Dasselbe ἐν διὰ δυς finden wir in der Definition von Gesundheit, als normaler, harmonischer Zustand, was sich immer noch richtiger durch gesunden Zustand geben liesse, da, wie bekannt, nicht jeder gesunde Zustand auch ein normaler ist. Antworten wir also doch lieber auf die Frage: Was ist die Definition der Krankheit? Krankheit ist Krankheit. Wollte hier Jemand den Einwurf machen, dass dies einer Tautologie täuschend ähnlich sehe, so wüsste ich freilich keine Hülfe, als das geradezu einzugestehen, jedoch mit Vorbehalt der Bitte, uns eine Definition anzugeben, die, wenn sie wahr wäre, weniger davon an sich hätte, mit Definitionen aber aus der Classe des bekannten Hahn-Menschen uns zu verschonen. — Sollte sich denn die Krankheit gar nicht definiren lassen? Ich glaube, nein, sobald man unter Definition etwas anderes versteht, als eine Beschreibung der einzelnen Aeusserungen. Was aber waren alle Definitionen je anders, als eine Beschreibung, nicht der einzelnen, sondern einzelner Aeusserungen?

Man spottet oft über ungebildete Leute, die, wenn man sie bei einem Gegenstande fragt: Was ist das? ihre Antwort beginnen mit: Das ist so, wenn u. s. w. Es liegt dem ein ganz natürliches und zugleich richtiges Gefühl zum Grunde, das ihnen sagt, dass man doch nur Einzelnes auffassen kann, sobald man kurz sein soll. — Darum sind auch alle Definitionen je kürzer, um so weniger wahr. Die Krankheit in abstracto giebt es so wenig, als überhaupt etwas Abstractes in der Natur. Hier ist alles concret. Nur das Concrete ist wirklich, und nur mit dem Wirklichen sollten wir uns beschäftigen. Eine Krankheit, viele Krankheiten, lassen sich beschreiben, es lässt sich angeben, was diesen vielen gemeinsam gewesen ist: stets aber ist der einzelnen Krankheit noch etwas eigen, was sie nicht mit den andern theilt. Deshalb ist die Angabe des Gemeinsamen derselben nichts weniger als erschöpfend für alle Krankheiten; es müsste sonst in der Definition der Krankheit die ganze Pathologie enthalten sein, wie Hegel schon beispielsweise von der Definition von Thier und der Zoologie bemerkt. Da nun eine sogenannte Definition der abstracten Krankheit nicht die concreten Krankheiten umschliesst, so können wir ihren Werth für die Wissenschaft füglich dem Erwerbe eines Landgutes im Monde gleich achten. — Dass man noch immer glaubt von etwas Allgemeinem, Abstracten ausgehend das Specielle, Concrete erfassen zu können! Und will man denn ja eine allgemeine Bestimmung der Krankheit, warum dann nicht den naturgemässen Weg gehen und als Schlusssatz nach abgehandelten Krankheiten die Merkmale angeben, die sie etwa mit einander gemein haben? Man mag sich aber drehen und wenden, wie man will, die

Angabe, was man unter einem so oder so benannten Zustand verstehen will, bleibt stets eine sogenannte Nominal-Definition, und man begreift nicht, wie der Verf. in der Anm. „die hier gegebene Krankheitsbestimmung real" nennen kann. — Nicht weniger auffallend ist der folgende Satz, dass nämlich diese Definition auf den wesentlichsten Erscheinungen u. dennoch nicht auf dem Wesen der Krankheit begründet sei. Das Wesen der Krankheit scheint dem Verf. ein in uranfängliche Nacht gehülltes unbegreifliches Etwas, dem er sich, der Einleitung zufolge, nahen, aber auch nur nahen will, indem er das Labyrinth der Ursachen durchwandelt. Was sind denn die wesentlichen Erscheinungen eines Dings, wenn nicht das Ding selbst? Ist das Wesen noch ausserhalb der Erscheinung, so ist es eben ausserhalb der Wirklichkeit, es ist ein Unwesen, ein Nichts.

Alles, was ist, muss auch erscheinen, sagt Stark sehr richtig. Dass uns die Erscheinungen aber nicht das vermeintliche Wesen aufklären, liegt eben darin, dass wir uns eine gewisse apriorische, wenn auch noch so unbestimmte Vorstellung von diesem angenommenen Wesen machen. Hier tritt der Widerstreit zwischen Anschauung und Vorstellung hervor. „Die Anschauung widerspricht mir, die Vorstellung aber giebt mir immer Recht; in der Vorstellung bin ich jedoch in propria causa." (Feuerbach). Und weil wir der Vorstellung das Dementi nicht geben wollen, lassen wir uns lieber von der Anschauung nicht belehren. Nur ohne Vorurtheil den Erscheinungen ins Gesicht gesehen, so wird sich schon allerlei über die Krankheit, d. i. über ihr Wesen ergeben. Wer wollte läugnen, dass wir noch nicht am Ende der Erkenntniss, ja häufig genug kaum am Anfang stehen? Doch fördert uns allerdings jede neu entdeckte Aeusserung einer Krankheit gerade um diesen Zuwachs in ihrer Erkenntniss. Daraus aber, dass nur im Sonnenschein sich Schatten bilden, schliessen zu wollen, dass das Licht verdunkle, ist nicht verkehrter, als zu behaupten, dass neue Kenntniss uns um nichts in der Erkenntniss des Wesens der Krankheiten weiter brächte. Dem, der vor lauter Erscheinungen das Wesen nicht sieht, geht es nicht besser als dem, der den Wald vor Bäumen nicht finden kann. Wenn nun der Verf. sagt: „Wie alle Lebensformen uns erkennbar an ihren Erscheinungen" sind, so ist auch dies nur eine Tautologie — denn eine nicht erscheinende Form ist dasselbe, was ein unsichtbares Licht, ein unhörbarer Schall. Desto mehr erstaunt man über den Nachsatz: „aber nicht an ihrem Wesen." Wie gesagt, das Wesen einer Form, welches nicht die erscheinende Form, also nicht die Form ist — ich bekenne, dass mir bei diesem Begriff schwindelt, als sollte ich die berüchtigte platonische Zahl ergründen.

Ich weiss nun recht wohl, was man zu Gunsten einer Eingangs aufgestellten Definition anführt. Man sagt, die Wissenschaft muss doch einen Anfang haben, einen obersten Begriff, von dem die andern sich ableiten. Und gerade dies ist's, was mir nie einleuchten wollte. Eine wahre Wissenschaft, d. i. ein Wissen, welches wahrhaft schafft, welches es nicht blos zur Erbauung einer aristophanischen Nephelokokkygia bringt, geht nicht von etwas Gedachtem, sondern von etwas Realem, Wirklichem aus. Der Ausgangspunct der neuesten deutschen Philosophie ist deshalb mit Recht der Mensch, denn dem Menschen ist der Mensch das höchste. Schon einige Sophisten waren übrigens so vernünftig, an die Stelle der Götter sich selbst und alles was wirklich ist zu setzen. Der Ausgangs- u. Endpunct der Medicin ist kein anderer. Die Pathologie umfasst eine Seite des menschlichen Daseins, die sogenannte kranke, und diese lässt sich eben nur aus der Anschauung der verschiedenen kranken Zustände, aber nicht aus einer Definition der Krankheit erfassen. Es ist diese Erkenntniss längst in der speciellen Pathologie durchgedrungen. Niemand definirt noch eine Krankheit, sondern man giebt ihre Erscheinungen an. Da man nun bei der einzelnen Krankheit die Definition hat fahren lassen müssen, wie will man denn glücklicher sein mit einer alle Krankheiten umfassenden Definition? Es ist also nicht das Allgemeine, von dem die Medicin auszugehen hat, sondern das Allerspeciellste. Man könnte mir entgegnen, dass ich hier nur gegen die Anordnung in der Bearbeitung der Wissenschaft rede. Sei es; auch diese ist nicht ganz unwichtig. Doch ist auch meiner Meinung nach das zu erstrebende Allgemeine etwas ganz anderes, als uns die allgemeinen Pathologien bis jetzt bringen. Der rothe Faden, den wir brauchen, um uns in der Verschlingung der speciellen Thatsachen zurechtzufinden, besteht in der Erkenntniss der Gesetze, welchen das Leben folgt im gesunden, wie im kranken Zustande. Solche Gesetze aber dürfen nicht, wie die meisten in unsern Lehrbüchern angegebenen, auf Hypothesen oder Analogie gegründet sein. Den Werth der Analogie bezeichnet Louis sehr richtig, indem er nach einer dadurch wahrscheinlich gemachten Annahme fortfährt: Nous ne disons pas évident, parce-que, dans notre manière de voir, l'analogie ne peut servir qu'à indiquer de nouvelles recherches, à aller à la rencontre des faits, et jamais à les suppléer; autrement, ce serait conclure de la possibilité d'une chose à son existence, ce qui est absurde. Eine Wissenschaft, die nicht mehr zu wissen vorgiebt, als sie zu beweisen im Stande ist, würde unendlich viel mehr Wissen enthalten, als die, welche alles durchdrungen zu haben sich rühmt. Wenn aber Jemand beginnen wollte, durch Zusammenstellung der bis jetzt nachgewiesenen Lebensgesetze für den kranken menschlichen Organismus eine allgemeine Pathologie zu schaffen — freilich diese würde gar manche Sätze mit einem Fragezeichen zu schliessen haben. Aber wie viel lieber begrüsse ich da ein Fragezeichen, wo uns die heutigen Lehrbücher ganz genau erzählen, welchen Zweck denn eigentlich die Natur habe, wenn sie dies oder jenes vollbringe. Die arme vis naturae medicatrix, die beständig wie ein Deus ex machina in den Coulissen bereit stehen muss! Aber was soll es denn heissen, wenn man behauptet, dass ein Durchfall nach gestörter Hautthätigkeit ein Heilbestreben der Natur sei? u. dgl. m. Ist denn eine Pneumonie nach gestörter Hautthätigkeit, eine Apoplexie nach Magenüberladung u. s. w. auch Heilbestreben der Natur? Dann möchte ich diese vis naturae bitten, sich meiner u. meiner Kranken halber nicht in Ungelegenheit zu setzen, und lieber in holdseligem far niente auf ihren Lorbeern zu ruhen. Warum ist aber ein ähnlicher Vorgang, wenn er tödtet, weniger Heilbestreben der Natur, als wenn er dies nicht thut, sondern den Menschen nur unpässlich macht? Doch, irren ist ja menschlich und sicher auch natürlich. Was Wunder also, wenn die Natur sich mitunter irrt u. statt eines Durchfalls eine Apoplexie zu Stande bringt? Dieser kleinen menschlichen Schwachheit der Natur verdanken wir das ganze glorreiche Kapitel der Pseudocrisen. Denn eben, wo Begriffe fehlen, da stellt zur rechten Zeit ein Wort sich ein. — Ei! da wäre ja aber der Arzt der Chef der Klinik, die vis naturae dagegen der Klinicist, welcher geleitet werden muss. Ehe dieser sein Staatsexamen nicht gemacht hat, darf er indess in Preussen nicht practisiren, es sei denn als Homöopath, der bekanntlich seiner geringern Schädlichkeit halber billige Nachsicht geniesst. Es treten also gegen die vis naturae, wenn sie sich ernstlich zu practisiren erlaubt, die Gesetze gegen die Quacksalberei in Kraft.

Alles Ernstes, ich meine, dass wir die Verehrung dieses verschleierten Bildes zu Sais wohl beseitigen dürften. Für jede Erscheinung, die uns entgegentritt, eine eigene Kraft anzunehmen, ist nichts anderes, als wenn der Volksglaube bei den Alten für Alles sich einen eigenen Gott schuf. Der Name thut nichts zur Sache; Zeus ist so viel als Jupiter, und vis naturae nur der pantheistische Ausdruck für den Archaeus.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Pädiatrik.

Analogien und den Zusammenhang zwischen den physiolog. und patholog. Lebensprocessen der Wöchnerinnen und Neugebornen suchte Dr. Jos. Theod. Schidler, Sec.-Arzt im k. k. Findelhause in Wien, zu ermitteln (vgl. österr. med. Wochenschr. 1845, Nr. 41 u. Neues Repert. Kinderkrankh. Nr. 7, 1845). So wie in der Ausscheidung Colostrum-ähnlicher Flüssigkeit aus den Brüsten der Neugebornen, in der blutigen Exhalation und blennorrhoischen Absonderung ihrer Uro-Genital-Schleimhaut, das selbstständig gewordene Leben der letzteren sich in ähnlichen Richtungen versucht, wie der mütterliche Organismus; sowie ferner das plötzlich aufgehobene Gleichgewicht der Circulationsflüssigkeit bei dem einen wie bei dem andern Hyperämie und Gefässerweiterung, äussere und innere Hämorrhagien motivirt: ebenso entledigt sich

die phlogistische Blutcrase hier wie dort in reichlichen Exsudativ-Processen des Ueberschusses ihrer plastischen Stoffe. Aus gleichen Gründen erklärt sich, dort wie hier, die Häufigkeit der Metastasen, die Geneigtheit zu Icterus u. exanthematischen Fiebern. Dort ist die Gebärmutter, hier sind die Umbilicalgefässe Herd und Ausgangspunct oft weit ausstrahlender Gefässentzündungen, dort wird die Insertionsstelle der Placenta, hier jene der Nabelschnur heimgesucht von Inflammation und Brand; dort wie hier bewährt sich die kritische Bedeutung der Haut und des Darmkanals. — Ausser diesem allgemeinen Zusammenhange zwischen Krankheiten des Wochenbettes und ersten Kindesalters, lässt sich auch ein specieller nachweisen. Im Jahre 1844 erkrankten 262 Wöchnerinnen an Metritis oder Peritonitis, von denen 38 im Hause, 91 ausserhalb desselben starben. Unter den von ihnen gebornen Kindern starben 10 an Debilitas vitalis (hierunter 3 Mal an Pneumonia lobularis, 2 Mal Atelectasie der Lungen, 4 Mal Anflug peritonäalen Exsudats), 2 an Atrophie (nach Soor und Ophthalmoblennorrhöe), 2 an Icterus (mit Vereiterung der Nabelvenen), 1 an Induratio Telae cellul., 5 an Erysipel (1 Mal mit Phlebitis umbil., 1 Mal mit Periorchitis, 3 Mal mit Entzündung des Bauchfells complicirt), 2 an Pneumonie, 1 an Pleuritis, 4 an Peritonitis, 1 an Meningitis cerebrospinalis, 3 an Trismus, 2 an Tetanus, 3 an Convulsionen, 2 an Gangrän des Nabels und secundärer Peritonitis. 25 dieser Fälle waren mit Arteriitis umbil. complicirt, und letztere noch insbesondere 2 Mal von Basilar-Meningitis und je 1 Mal von peripherischer Apoplexie, Pleuresie, Peritonitis und Pneumonie begleitet. Rücksichtlich der Zeit des Todes, trat dieser 12 Mal vor dem 9., 9 Mal vor dem 14., 8 Mal vor dem 21., 5 Mal vor dem 28. Lebenstage und 1 Mal nach 2 Monaten ein. Nach Verbreitung, Natur und Verlauf übten die Puerperalfieberformen auf den Krankheitscharacter der Neugebornen einen wechselnden Einfluss aus. Grosse Apathie, Unempfindlichkeit gegen äussere Reize, Dahinliegen mit geschlossenen Augen, matter Blick, bei scheinbarer Wohlgenährtheit icterischer Teint, oder blasse, trockene, sammtartig sich anfühlende, an Rücken und Schenkeln oft 48 Stunden vor dem Tode cadaverös gefleckte, an Händen und Füssen ödematös aufgedunsene Haut, Extreme in Temperatur und Puls, eigenthümlicher, schimmlich-putrider Geruch der Excremente sowohl als der Transpiration, characterisiren schon vor dem Auftreten einer Local-Affection die Abstammung solcher Kinder, und lassen auch ohne die letztere das Schlimmste befürchten. — Unter den exanthematischen Leiden nimmt die Variola sowohl bei Wöchnerinnen als bei Neugebornen den höchsten Grad von Empfänglichkeit in Anspruch. Uebrigens bleiben die zu genanntem Exantheme disponirenden oder durch letzteres herbeigeführten Vorgänge im mütterlichen Organismus auch in anderer Beziehung nicht ohne Einfluss auf das Leben der Frucht. Unter 26 Neugeborenen von solcher Abstammung starben 4 an Convulsionen zwischen dem 7. und 21. Tage, 1 nach 13 Tagen am Icterus, 6 zwischen dem 2. u. 7. Tage an Lebensschwäche, 1 nach 48 Stunden an Nabelbrand und Peritonitis; die übrigen gingen, mit Ausnahme von 3 Kindern, zu Grunde, bevor sie den ersten Lebensmonat erreicht hatten. — Der Verf. giebt zu, dass Kinder mit Scharlach oder Masern geboren werden können; doch ist ihm aus eigener Erfahrung kein Beispiel bekannt, dass das Kind einer scharlach- oder maserkranken Wöchnerin von einem dieser Exantheme befallen worden wäre. Mit der Krätze hat es noch ungleich weniger Gefahr, vorausgesetzt, dass das Kind mit keinem andern Körpertheile der Mutter, als mit den Sexualien, in Berührung kommt; ein paar zufällig haften bleibende Krätzmilben spült das erste Bad hinweg. — Unter 8 Neugeborenen von Müttern, welche an Eclampsia Parturientium litten, starben 2 an Convulsionen noch vor dem 3. Lebenstage. — Von sehr geringem Einfluss ist die Vaginal-Blennorrhöe auf die Erzeugung der Ophthalmia neonatorum, obwohl das Gegentheil täglich behauptet wird. Unter 87 Neugeborenen syphilitischer Mütter kam eine einzige Ophthalmie zur Beobachtung, und auf Wöchnerinnen mit scharfen Scheidenflüssen kamen nicht mehr augenkranke Kinder, als auf vollkommen gesunde. Was die Syphilis neonatorum betrifft, so kam dem Verf. noch niemals ein statuirter Fall von angeborener, ja nicht einmal von im Geburtsacte mitgetheilter Syphilis vor. Doch wurden als der syphilitischen Natur verdächtig beobachtet: Blennorrhoea vag. 5 Mal, urethral. 2 Mal, Phimosis 2 Mal, Orchitis 1 Mal, Anschwellung u. Vereiterung der Inguinal- und Achseldrüsen 3 Mal, condylomatöse Wucherungen und Geschwüre um die Genitalien je an einem Individuum, Intertrigo 5 Mal, Eczema capit. 2 Mal u. Pemphigus 4 Mal. Doch ergab eine genauere Kritik dieser Fälle, dass Blennorrhöen an den Geschlechtstheilen unter einer gleichen Anzahl unverdächtiger Neugeborener mindestens eben so häufig beobachtet wurden. Hier wie dort reichte Reinlichkeit zu ihrer Beseitigung hin. Die Phimose heilte binnen wenigen Tagen bei antiphlogistischer Behandlung. Der als Orchitis aufgeführte Fall ergab sich bei der Section als eine unter Neugeborenen so gewöhnliche Dermatitis des Scrotums mit Infiltration der Vaginalhäute. Und so zeigte sich auch in allen übrigen verdächtigen Fällen, dass sie keineswegs syphilitischer Natur waren. Der einzig constatirbare Einfluss der Syphilis von Seiten der Mutter auf das Leben der Frucht gab sich durch mangelhafte Reife, Entwickelung u. Körperkraft der letztern zu erkennen.

— Ueber den Soor, Stomatitis exsudativa, der Kinder handeln Trousseau und Delpech (Journ. de Méd. 1845). Wir übergehen die Symptomatologie und wenden uns gleich zur Therapie, dem wichtigsten Theile dieser umfassenden Abhandlung. Die prophylactische Behandlung betreffend, sind zu beachten: Reine Luft, überhaupt eine trockene, luftige Wohnung (Spitäler sind die Productionsheerde dieser Krankheit); vor allem Ernährung durch die Brust, die selbst als Heilmittel empfohlen werden kann; von 29 an der Brust ernährten Kindern starben den Verfn. 7, also ¼, wobei noch zu bemerken ist, dass die erstern 4 von kranken Müttern gestillt wurden, die andern 3 vom Soor geheilt, an andern Krankheiten (Brustfellentzündung, Rothlauf und Tuberkeln) zu Grunde gingen; von 22 künstlich ernährten starben 17, mehr als ¾. Die Temperatur ist ebenfalls ein Hauptmoment, man hat jeden plötzlichen Uebergang vom Kalten ins Warme zu verhüten, um die schweren Diarrhöen zu vermeiden, welche die Quelle aller Alterationen sind, welche die Darmentzündung begleiten. Oertliche Behandlung. Bei dem ersten Erscheinen der pseudomembranösen Plaques lässt Tr. Subborat. Sod., Mell. dep. part. aeq. in den Mund einpinseln; oft verschwinden in 1 Tage die Plaques, bestimmt werden sie weniger confluirend, und es vermindert sich die Schmerzhaftigkeit. Auch gebrauchten Vrf. den Alaun, zogen aber in schlimmen Fällen stets die Salzsäure und das salpetersaure Silber vor; die erste soll nur bei Kindern angewendet werden, die keine Zähne haben. Verf. ätzen mit dem Lapis infern. ziemlich tief und bedienen sich folgender Lösung: Arg. nitr. ʒß, Aq. dest. ℥ß. Zwischen den Aetzungen wird mit grösstem Nutzen das Boraxsäftchen gebraucht. Allgemeine Behandlung. Wenn die Mutter nicht stillen kann: Getränke aus Milch mit Wasser, bei ältern Kindern Fleischbrühe, aber keine Breie. Entwickelt sich eine Enteritis, so zieht Tr. nach Umständen folgende Mittel in Gebrauch: Ipecacuanha in Brechdosis; Subnitr. Bismuth. Gr. 2—4; Lap. Cancr.; Calomel in gebrochenen Gaben Gr. ⅛—½; Calomel. Gr. ¼, Calcar. carbon. Gr. ¼, Tct. Opii gtt. ¼. In leichteren Graden das Dct. album Sydenh., Reiswasser; in heftigern Monesia, Ratanhia, Bistorta, Catechu, Tannin in Potionen oder Klystieren; insbesondere Arg. nitr. Gr. ½, Aq. dest. ℥j, Syrup. s. ʒvj innerlich, und Aq. dest. ℥vj, Nitr. arg. Gr. j als Klystier. Man errege durch Einhüllen des Kindes in Flanell sanft die Hautthätigkeit und verhüte durch grösste Reinlichkeit die Entwicklung von Hautaffectionen. Hat ein Erythem sich gebildet, so ist eine Lösung von Zinc. sulph. Gr. xv auf ℥iv Aq. dest. 2 Mal des Tages einzuwaschen, auch die Aq. plumb. von grossem Nutzen. Geschwüre der Knöchel und Fersen muss man durch Trockenheit und Reinlichkeit etc. zu verhüten suchen; haben sie sich entwickelt, so werden sie durch nichts besser, als durch Einwickeln der Füsse und Knöchel in Stiefel aus Streifen von Diachylon-Pflaster geheilt.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Grossherz. Hessen. *Giessen.* Der am 5. Januar gestorbene und am 9. Nachmittags sehr feierlich beerdigte geh. Med.-Rath Balser wurde geboren am 1. April 1780 zu Darmstadt, wo sein Vater ein vielbeschäftigter Arzt war. Er schritt rasch im dortigen

Gymnasium voran, studirte in Giessen und Jena, sodann nach bereits 1801 erlangter medicin. Doctorwürde — in Wien, practicirte einige Zeit in seiner Vaterstadt, und wurde 1803 als Med.-Rath bei der Provincialregierung in Giessen und zugleich als supernumerärer ordentlicher Professor in der medicin. Facultät daselbst angestellt, in welcher er von 1817 an die zweite Stelle bekleidete. (Er besass auch die philosophische Doctorwürde und das Commenthurkreuz des Ludwigsordens). Als Lehrer, als Heilkünstler, als Augenoperateur erwarb er sich bald einen ausgezeichneten und weitverbreiteten Ruf. Er errichtete eine Privatklinik, welche späterhin in eine öffentliche Anstalt unter seiner Leitung überging. Hier zeichnete er sich vorzüglich durch die Art und Weise aus, wie er seine Schüler in das practisch-ärztliche Leben einführte, wie er sie lehrte, die gegebenen Krankheitszustände rücksichtlich ihres Ursprungs, der sie veranlassenden Momente und ihrer individuellen Herausbildung aus der Gesammtconstitution des Kranken auf's genaueste zu erforschen; und wie er sie hiernach anwies, auf das also Erforschte in logischer Folgerung einen damit und in sich zusammenhängenden Heilplan zu entwerfen und solchen, ungeachtet aller scheinbar dagegen sprechenden Erscheinungen, auf das consequenteste festzuhalten. Man hat ihm in frühern Jahren zu grosse Anhänglichkeit an das Brown-sche System vorgeworfen, wohl grösstentheils mit Unrecht. Wäre aber auch Dem also gewesen, die eben erwähnte Unterrichtsweise war an und für sich so ganz und gar unabhängig von jeder Systemrichtung, dass alle seine tüchtigen Schüler — und deren hat er in vierzig und mehr Jahren sehr viele gebildet (einer seiner tüchtigsten, liebsten und würdigsten Schüler, der Leibarzt Müller in Homburg vor der Höhe, behandelte ihn in den letzten Tagen) gerade ihre practische Tüchtigkeit, ganz abgesehen von jedem medicin. System und in jedem, hauptsächlich nur der Art und Weise zu verdanken haben, mit welcher er sie lehrte, den inneren Zusammenhang der Krankheitszustände zu erforschen, und mit welcher er sie in den Grundsätzen der Einleitung ärztlicher Behandlung unterrichtete. Ausserdem war er ein durchaus reiner und edler Character, verbunden mit grosser Lebendigkeit, mit Interesse für alles Hochherzige, mit Liberalität und Humanität im ächten Sinne des Wortes, mit ausgezeichneter Liebenswürdigkeit im Umgang, mit männlicher Kraft bis zum letzten Tage.

Oesterreich. *Wien.* Man spricht hier allgemein von einer demnächst zu erwartenden weitern Allerhöchsten Entschliessung, welche eine neue Organisation der Militärärzte, von welcher schon längere Zeit die Rede ist, zum Gegenstande haben soll. Nebst Erhöhung des Gehalts der Ober- und Unterärzte sollen auch erstere das Officierehrenzeichen erhalten.

— — Man denkt jetzt immer mehr daran, für körperl. Erziehung etwas zu thun. Stephany's gymnastische Schule erfreut sich unter der Leitung des Bruders des leider zu früh verstorbenen Gründers des lebhaftesten Zuspruchs. Der gebildete Arzt und tüchtige Schriftsteller Fr. Resper ist zum Prof. der physischen Erziehungskunde an der Normal-Musterschule zu St. Anna ernannt worden.

Sachsen. *Dresden.* Seitdem der verewigte Seiler in d. J. 1828 und 1834 über die Wirksamkeit der in und mit der chirurgischen Academie vereinigten Institute berichtet hat, ist keine weitere Nachweisung über die in der Academie vorgekommenen Veränderungen veröffentlicht worden, bis Prof. Choulant dies neuerdings für den Zeitraum von 1834 — 45 gethan hat. Während dieser 11 Jahre hat das Lehrpersonal manchen Wechsel erfahren. Durch den am 27. Septbr. 1843 zu Freiburg erfolgten Tod des Hof- und Med.-Rath Dr. B. W. Seiler, welcher bereits wegen zunehmender Kränklichkeit seit dem 1. Mai dess. J. in Ruhestand getreten war, verlor die Academie ihren Begründer u. langjährigen Director; an seine Stelle trat interimistisch der Med.-Rath Dr. Ludwig Choulant. — Im April 1837 schied der jetzige Geh. Med.-Rath Dr. v. Ammon von seinem Lehramte der theoret. Heilkunde und der Direction der Poliklinik, in Folge seiner Ernennung zum königl. Leibarzte: für ihn übernahm Dr. H. Eberhard Richter die Functionen an der Academie, wozu diesem noch die Professur der speciellen Pathologie und Therapie übertragen wurde. An die Stelle des im Juli 1845 emeritirten Prof. der Geburtshülfe und Directors des Entbindungsinstitutes Dr. K. Friedr. Haase wurde Dr. Woldemar Ludw. Grenser ernannt. — Ausserdem wurde der Regimentsarzt Dr. A. F. Günther als Prof. der Anat. u. Physiol. des Menschen bei der Academie, und als Prof. der Zootomie und Zoophysiologie bei der Thierarzneischule angestellt. Ihm liegt zugleich der anatom. Unterricht für die Zöglinge der Academie der bildenden Künste ob. — Die Bibliothek sowohl, wie die übrigen Sammlungen haben sich bedeutend vermehrt; ebenso haben die Mittel der Academie zur Unterstützung hülfsbedürftiger Studirender durch Schenkungen und Legate einen nicht unbeträchtlichen Zuwachs erhalten. — In den Wohlthätigkeitsanstalten der Academie sind im Durchschnitt jährlich 1500 arme Kranke ärztlich behandelt, von diesen aber über 800 mit den nöthigen Lebensbedürfnissen versehen worden. — Was die Wirksamkeit der Academie für das Vaterland insbesondere betrifft, so ist von dem für Wissenschaft und ärztliche Pflege Geleisteten das Meiste dem Vaterlande selbst zu Gute gekommen und kann theils für die wissenschaftl. Leistungen Sachsens, theils für die Armenpflege innerhalb seiner Grenzen nicht ohne Bedeutung bleiben: es ist aber in dieser Beziehung zunächst das hervorzuheben, was die Academie durch ihren Unterricht an Bildung der gesammten Militär- und Thierärzte, sowie eines grossen Theils der Landärzte, Wundärzte, Geburtshelfer und Hebammen geleistet hat, und dass über die tüchtigere Bildung dieser Medicinalpersonen seit der Begründung der Academie, theils der allgemeine Ruf, theils die Zufriedenheit der obern Civil- und Militärbehörden entschieden hat. Ausserdem ist nicht zu übersehen, dass die Academie eine grosse Anzahl von Aerzten erster Classe, Pharmaceuten, Oekonomen, Technikern und Künstlern ausgebildet hat, sowie auch die Wirksamkeit der Thierarzneischule für den Wohlstand des platten Landes und für die wissenschaftliche Bearbeitung der Landwirthschaft und Thierheilkunst nicht erfolglos geblieben ist.

Ausland.

Frankreich. Ueber den Einfluss des pennsylvanischen Systems auf die Strafgefangenen hat Dr. Bonnet in Bordeaux, selbst Gefängnissarzt, eine Schrift veröffentlicht, worin er sich nicht zu Gunsten dieses heutigentags sehr beliebt gewordenen Systems äussert. Nach ihm 1) übt das philadelphische Gefängnisssystem einen sehr nachtheiligen Einfluss auf das physische und moralische Wohl der Gefangenen; 2) schüchtert es wenig ein, und sichert nicht gegen Verschlechterung; 3) hat es weder den Vorzug, die Gefangenen zu bessern, noch die nach unsern Gesetzen oft zu strenge Strafe zu mildern, im Gegentheil ist es eine erhöhte Grausamkeit.

— *Montpellier.* Streitigkeiten ziemlich ernster Natur haben hier in den letzten Monaten des vorigen Jahres das bisher bestandene gute Vernehmen zwischen Professoren und Studenten der Medicin gestört. Als Ursache derselben wird die Strenge der Baccalaureatsprüfungen angegeben; dieselbe möchte jedoch in tiefer liegenden Antipathieen zu suchen sein. Der Ausbruch der Feindseligkeiten begann während einer Vorlesung des Prof. der Chemie Gerhardt, der durch lautes Zischen und Pfeifen aus dem Saale vertrieben wurde; dieselbe Scene wiederholte sich an den folgenden Tagen während der physicalischen Vorträge der Prof. Marié und Marcel de Serres, in Gegenwart des Decans und der übrigen Facultätsmitglieder, wobei Prof. Gerhardt sich zu einigen harten Aeusserungen gegen die Tumultuirenden hinreissen liess. Nur mit Mühe gelang es dem Decan, die aufgeregten Gemüther durch das Versprechen vollkommener Amnestie zu beruhigen; sie bestanden jedoch auf öffentlichen Widerruf und Entschuldigung von Seiten des Prof. Gerhardt, der sich indessen allen weitern Verhandlungen durch seine plötzliche Abreise nach Paris entzogen hat. — Ueber den weitern Ausgang dieses auf französischen Universitäten ziemlich seltenen Vorfalls werden wir nächstens berichten.

IV. Personalien.

Preussen. Bei der diesjährigen Feier des Krönungs- u. Ordensfestes erhielten folg. Medicinalpersonen Orden: Geh. Med. Rath u. Prof. Dr. Lichtenstein, General-Stabs-Arzt Dr Lohmeyer, Geh. Ober-Med.-Rath Leibarzt und Prof. Dr. Schönlein zu Berlin, den rothen Adler-Orden II. Classe mit Eichenlaub; Reg.-Arzt bei 2te Garde-Reg. Dr. Krause; Reg.-Arzt bei Garde-Dragoner-Regim. Dr. Müller; Prof. und Prosector Dr. Schlemm zu Berlin, den rothen Adler-Orden III. Classe mit der Schleife; Sanitäts-Rath Dr. Angelstein, Hof-Assistenz-Arzt Dr. Boer, Bataillons-Arzt bei Kaiser Alexander Grenadier-Regim. Helberg, Prof. Dr. Kranichfeld zu Berlin, Sanitäts-Rath und Prinzlicher Leibarzt Dr. Nieland zu Düsseldorf, pract. Arzt Dr. Rodewald zu Berlin, Bataillons-Arzt beim 2ten Garde-Reg. Dr. Trüstedt zu Berlin und Salinen-Arzt Dr. Zimmermann zu Dürrenberg den rothen Adler-Orden IV. Classe.

Todesfälle.

Preussen. Zu Herdecke, Kreis Hagen, Reg.-Bez. Arnsberg: Der pract. Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer Dr. Dieterici. — Zu Bojanowo, Reg.-Bez. Posen: Der Wundarzt Henschke. — Zu Rauscha, Kreis Görlitz: Der Wundarzt 2. Kl. Graf, und — zu Sohra, in demselben Kr.: Wundarzt 2. Kl. Herbig. — Zu Jülich: Der Kreis-Physikus Dr. Brockmüller. — Zu Magdeburg: Der pract. Arzt Dr. Schrader. — Die Kreis-Chirurgen Kraussbold zu Waldbroel, Oblemann zu Hettstedt und la Rose zu Cosel. — Der Wundarzt 1. Cl. und Geburtshelfer Vogel zu Malitsch, Kreises-Jauer, Reg.-Bez. Liegnitz. — Die Wundärzte 2. Cl. Kühnholz zu Rohrsheim, Kr. Halberstadt, Pöhler zu Wolmirsleben, Reg.-Bez. Magdeburg, Rust zu Calbe a. d. S. und Bock zu Polschwitz, Kr. Jauer, Reg.-Bez. Liegnitz.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.)
Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 4. Februar 1846. 11. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Krankheit und Tod des Dr. J. J. Sachs, mitgetheilt von Dr. W. Hoffbauer.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Burr: Heilung einer Anchylose des Kniegelenks. — Chassaignac: Ueber Gelenkresectionen. — Jarris: Ein Einrichter. — Barth: Schutzmittel verwundeter Finger bei Sectionen.
III. TAGESGESCHICHTE. Böhmen (Prag); Grossherz. Hessen (Giessen); Preussen (Breslau, Greifswald); Russland (Moskau); Türkei.
IV. PERSONALIEN.

I.

Vorläufige Mittheilung über die Krankheit und den Tod des bisherigen Herausgebers dieser Zeitung, des Medicinalrath Dr. J. J. Sachs.

Von *Dr. W. Hoffbauer.*

Wenn eine namhafte Persönlichkeit aus dem Leben scheidet, so pflegt man — gern recht bald, so lange die Erinnerung an den Heimgegangenen überall noch warm ist — diesem als letzte Ehre das Denkmal eines Nekrologs zu setzen. Es ist dies die Wiedererweckung des ganzen Menschen, die Sammlung der einzelnen Momente seiner Wirksamkeit in den Rahmen eines lebendigen Bildes, zur Hinterlassung eines Totaleindrucks. Auch Sachs wird bald seinen Nekrolog erhalten, vielleicht mehrere: die Arbeit liegt zum Theil in meiner Hand. Wenn es aber leicht ist und ohne Zögerung geschehen kann, Männern solche Ehre zu erweisen, deren Lebensschicksale einfach waren, oder deren Werth entschieden gesichert ist, oder deren Thaten bereits der Geschichte angehören, so bedarf es dagegen innerer Ruhe und Fassung, darum aber einiger Zeit, bevor man von einem Todten öffentlich Zeugniss abzulegen wagt, dessen Leben innerlich vielfach bewegt erscheint und über dessen Leiche eine Schaar von Feinden dahinstürzt, die noch von frischer Leidenschaft heiss sind und nun eben vielleicht halb erschrocken sich nach dem Gegner umsehen, der früher, als man vermuthen mochte, an seinen Wunden verblutete. Ich beanspruche daher bei den geneigten Lesern d. Bl. für den gedachten Zweck eine kurze Nachsicht, hoffe jedoch den dringendsten Anfragen zu genügen, indem ich hier die noch obendrein höchst merkwürdige Krankheitsgeschichte des Verstorbenen zum Gegenstande einer vorläufigen öffentlichen Mittheilung mache.

Im December 1844 begann Dr. Sachs über eigenthümliche lästige Empfindungen zu klagen, die sich in seiner rechten Gesichtshälfte festgesetzt hatten. Vorerst war es nur ein Theil derselben, die Umgebung des Auges und die Wange, in welchem diese Empfindungen Statt fanden. Erkundigte man sich genauer nach der Art dieser Empfindungen, so beschuldigte Pat. bald ein Gefühl von Kälte, bald von Festgeklebtsein, oder „wie wenn Wollflocken das Gesicht behelligten", bald von Druck und Spannung, sowie das Gefühl von Formication — letzteres jedoch nur zu manchen Tageszeiten — in den angegebenen Partien. Diese Sensationen nahmen von Tage zu Tage zu und verbreiteten sich auf weitere Gesichtstheile, so dass die Nasenhälfte, die Umgegend der rechten Ober- u. Unterlippe, die innere rechte Mundhälfte, die Zungenspitze, sowie die Schläfengegend in den Bereich des Krankheitsprocesses gezogen erschienen. Es stellte sich überdies ein lästiger Zufluss von Speichel ein; in der Nasenhöhle das Gefühl von Trockenheit. Auch erlitt das Sehvermögen des rechten Auges eine Schwächung und musste Pat. jede längere Anstrengung desselben vermeiden. Im Kopfe klagte er beständig über einen unbestimmten, dumpfen Schmerz rechterseits, mehr nach vorn zu. Dabei blieben Appetit, die Functionen des Darmcanals, Schlaf, körperliche Kräfte und geistige Fähigkeit ohne Störung, während jedoch in dem Gemüthe des Kranken eine tiefe Verstimmung mehr und mehr Platz griff: Niedergeschlagenheit, Kleinmuth, Verzweiflung am Leben, neben grosser Reizbarkeit und Aufregung quälten ihn ohne Unterlass; er klagte entweder aufs jammervollste, oder seine Aeusserungen waren scharf, bitter und verletzend. Anfangs April ergriff Pat. selbst die Gelegenheit, von seiner Krankheit öffentlich Nachricht zu geben (vergl. Nr. 27 d. Bl. vorigen Jahres), worauf ich hier verweisen will, zumal bezüglich des früheren Befindens des Pat., der Erblindung seines linken Auges, seiner Körperconstitution u. s. w. Zu den bisherigen Erscheinungen traten in dieser Zeit noch hinzu: eine geringe Verzerrung des rechten Mundwinkels, mit Hängen der Unterlippe auf der nämlichen Seite, ferner ein unsicherer, etwas taumelnder Gang. — In diesem Zustande reiste Pat. Anfangs Mai nach Teplitz, von einer Badekur daselbst Besserung erwartend. Die dortigen Thermen vermehrten jedoch nur seine Aufregungen, ohne einen besonderen Einfluss auf die eigentliche Krankheit auszuüben, und so kehrte Pat. nach wenigen Wochen wieder zurück, um nichts gebessert, wohl aber um vieles hoffnungsloser. Das unbesiegbare Leiden, welches sein Leben untergrub, hatte nicht unterlassen, weitere verderbliche Fortschritte zu machen. Der Gesichtsschmerz wüthete stärker, das Auge erschien gereizter, die Lippe hängender; die verfallenen Züge des Kranken zeigten den Ausdruck einer tiefen moralischen Erschöpfung; die Unsicherheit des Ganges hatte merklich zugenommen; als das auffallendste und als neu hinzugetretenes Symptom erschien aber jetzt eine Veränderung der Sprache in der Art, dass der Pat. beim Sprechen wie mit einem mechanischen Hinderniss zu kämpfen hatte und der Ton der Stimme eine absonderliche Klanglosigkeit wahrnehmen liess. Nach mehreren Wochen eines traurigen Aufenthalts in Nordhausen suchte Pat. neue Hülfe in einer Kaltwasserheilanstalt. Er ging im Juli nach Lauterberg, ein renommirtes im Harz belegenes Kaltwasserbad, das unter der Direction des Hrn. Dr. Ritscher steht. Auch hier konnte leider dem Weiterumsichgreifen des Leidens kein Damm entgegengestellt werden, wiewohl Pat. sich daselbst mitunter erfrischt und kräftiger fühlte. Pat. schrieb unterm 19. Juli: „Ich kann kaum mehr mit dem Kopfe auf dem Kissen liegen, die Stirn, die Augenlider, die Wange und Nasenflügel toben unaufhörlich, die ganze rechte Gesichtshälfte ist auf das schrecklichste zusammengepresst, das Auge selbst sehr gereizt lässt mich keine Seite mehr lesen und erscheint kleiner; die Lähmung auf der ganzen Seite manifestirt sich immer mehr, die Kopfhälfte ist schwerer, das Gefühl in derselben dumpfer, das Gehör wird schwächer, das Gehen über eine halbe Stunde wird mir sehr schwer und das Taumeln immer bemerkbarer;" ferner Anfang August: „Mein Zustand verschlimmert sich von Stunde zu Stunde und ich werde immer hoffnungsloser. Das Taumeln im Gange hat so überhand genommen, dass ich nicht einmal untergefasst nach dem Garten hinter's Haus kommen kann; ich kann keine Stufe steigen, ohne Gefahr zu fallen, der Schmerz im Gesicht wird unerträglich, Auge und Ohr sind erschrecklich aufgeregt, Schreiben und Lesen geht seit einigen Tagen selbst auf Augenblicke gar nicht mehr von statten (ich bemerke hier, dass Sachs bereits seit längerer Zeit nur sel-

ten und wenig selber schrieb, sondern meist Alles dictirte. H.), und auch das leiseste Sprechen muss ich ganz und gar meiden." So schlimm war es indessen nicht immer, es gab Tage, an welchen sich Pat. leidlich befand, zumal wenn ein erfreuliches Ereigniss auf ihn einwirkte. Für solche ephemere Besserungen musste er jedoch durch bald darauf folgende Verschlimmerungen hart büssen. So war es gewesen, als er am 3. Sept. an mich schrieb: „Ich bin heute so erethisch schwach, dass ich unangelehnt am Rücken, oder nach vorn ungestützt an einem Stocke nicht drei Minuten auf einem Stuhle sitzen kann. Das Auge ist so lichtscheu, dass ich die Mütze mit dem Schirme gar nicht vom Kopfe nehmen darf, und das Ohr so tonscheu, dass meine Frau stets die Rede des Hrn. S. mir erst in ihrer leisen und scharfen Accentuation verdollmetschen musste! Ist es möglich, in einem solchen Zustande auch nur das Geringste zu arbeiten?" — Als ich den Kranken bei seiner Rückkehr nach Nordhausen zu Ende Septembers wieder erblickte, ergriff mich eine gewisse Bangigkeit, der ich nicht gleich Herr zu werden vermochte. Das linke erloschene Auge war bedeutend prominirend, wie exophthalmisch, mit dicken varicösen Gefässen bedeckt; die rechte Mundhälfte noch mehr verzerrt als früher; dabei hatte das Gesicht einen erschreckenden Ausdruck, wie von Wuth, die jeden Augenblick loszubrechen drohe, und die Sprache war ein gellendes Schreien. Der kranke Mann überschüttete die ärztliche Kunst u. ihre Jünger mit Schmähworten: ich musste schweigen, theils beschämt, theils weil ich es mit einem Tauben zu thun hatte. Dies war der Anfang von Tagen, die ich nie vergessen werde. Allerdings erlitt der Kranke jetzt häufige Wuthanfälle, in denen sein Liebstes nicht sicher blieb; was er in die Hände bekam, wurde zertrümmert; sein fürchterliches Geschrei drang über Häuserreihen weg. Die kleinste Gelegenheit goss Oel in das leicht auflodernde Feuer: eine Frage, gerichtet an den Tauben, eine lächelnde Miene, den schwer Erkrankten verletzend, reichten hin zur Herbeiführung entsetzlicher Scenen; oft genug auch war seine Hand gegen das eigene Leben gerichtet, das er nur vernichten wollte, um seine Leiden abzukürzen. Diese waren jedoch noch lange nicht erschöpft. Zuerst nun floh den Kranken der Schlaf, der ihm bisher immer noch treu geblieben u. erquickend gewesen war. Die Klagen über diese neue Beschwerde waren jammervoll: das Lager sollte daran Schuld sein, und funfzigmal gings in den traurigen Nächten aus dem Bett auf den Stuhl, vom Stuhl ins Bett, wobei die rastlos geplagte Umgebung immer alle Hände voll zu thun hatte. Schlief der Kranke ja eine halbe Stunde, so erwachte er dann mit einem jähen Schrecken, der ihn zum Bewusstsein seiner unsäglichen Qualen brachte. In seinen bereits halbgelähmten Unterextremitäten ferner stellten sich um diese Zeit die heftigsten Schmerzen ein, die vom Rückenmark ausstrahlten, das ihm ein Gefühl verursachte, als wenn es brenne. Die Paralyse vermehrte sich dabei zusehends, mit der Mitte des Monat November war sie vollendet, ohne dass darum die glühenden Schmerzen in den Beinen aufhörten. Um diese Zeit schrieb er: „Schon wieder eine grässliche Nacht durchwacht! Ich habe nur die einzige dringende Bitte: Erleichtern Sie mir den nahen Tod! Mein Zustand ist erschrecklich! Ich kann nicht Einen Tritt wagen, will ich nicht hinfallen, ich kann mich nicht mehr allein einmal aufrichten, der Körper ist fürchterlich zerschlagen, erschrecklich aufgeregt, nicht Rast und Ruhe im Sitzen, noch weniger im Liegen! — und dabei 10 Centner schwer; wie man mich nur anrührt, ist es mir, als werde ich aufs Heftigste gerüttelt und auf einem Rade gedreht. — Fortdauernder Angstschweiss auf der Stirn! Die Gesichts-Neuralgie wüthet förmlich! Die Lähmung der Füsse ist seit 3 Tagen ungeheuer vorgeschritten. Leider ist der Anfang schon von April her zu datiren, wo ich über taumelnden Gang zu klagen anfing! Jetzt — wird jedes Heilmittel zu spät sein! Verschaffen Sie mir doch wenigstens 4 — 5 Stunden nächtliche Ruhe!" — Ebenso nahm die Lähmung der Unterlippe zu, es wurde dem Kranken schwer, Nahrung zu sich zu nehmen, die nur noch flüssig sein durfte, und nur durch Emporheben der hängenden Lippe am Wiederauslaufen zum Theil verhindert werden konnte. Ein zäher Speichel füllte beständig den Mund des Kranken, den er mit den Fingern herauszunehmen gezwungen war. Dabei noch die „wüthenden" Schmerzen im Kopfe, die unaufhörlichen Schmerzen im Gesichte u. s. w. u. s. w.! Noch nicht genug! Nachdem einige Tage lang ein beschwerliches und schmerzhaftes Uriniren vorangegangen war, zeigte sich eines Morgens die Urinblase zum Ueberlaufen voll: von jetzt an musste tagtäglich der Katheter mehrmals eingelegt werden, die Blase war völlig gelähmt. Der durch den Katheter entleerte Urin verbreitete einen fürchterlich penetrirenden Geruch, zeigte mit der Zeit eine quantitativ nicht unbeträchtliche eiterartige Beimischung, seine Absonderung nahm aber trotz vielen Getränkes, das der Pat. zu sich nahm, allmählig sehr ab. Ebenso stellte sich ein an Lähmung grenzender Torpor des Darmcanals ein, die Fäcalmassen waren durch die Bauchdecken fühlbar, es bedurfte zur Entleerung derselben drastischer Mittel. Die allmählige Erblindung des bisher noch einigermassen fungirenden rechten Auges, nach vorangegangener passiver Entzündung und Abscessbildung unter der Cornea, bildete das Endglied einer Kette von Erscheinungen, die sich immer enger und verderblicher um das Leben des Kranken zusammenzog. Beschleunigung des Pulses mit nächtlichen Schweissen, Oedem der Füsse, Decubitus, traten noch hinzu. In den letzten acht Tagen konnte der Kranke nur noch mit grosser Mühe etwas wässriges Getränk zu sich nehmen. Auch entleerte sich damals aus der Nase beim Schnauben eine schwärzliche Masse, deren Ursprung bald klar werden sollte. Die Functionen des Geistes blieben jedoch bis zum letzten Augenblick ungetrübt. Die Mittheilungen, die der Kranke auf einer Schiefertafel mit einem Griffel schreibend noch von Zeit zu Zeit machte, zeugten von klarem Bewusstsein, und so schrieb er noch bis wenige Stunden vor dem Tode mit eiskalter Hand. Die erwünschte Auflösung erfolgte am 11. Januar 1846 Abends gegen 8 Uhr.

Am 12. Januar 1846, Nachmittags 4 Uhr, wurde die Leichenöffnung des p. p. Sachs vorgenommen; leider wurde nur die Oeffnung des Kopfes gestattet; sie ergab Folgendes:

Gesicht abgezehrt, von dunkelgelber Farbe.

Das rechte Auge: Cornea collabirt (wahrscheinlich in Folge der Berstung eines Abscesses, der an der rechten untern Seite der Hornhaut stattgefunden hatte).

Schädelknochen mässig dick, in der Gegend des rechten tuber frontale an einer Stelle von der Grösse eines Viergroschenstücks bis zur Durchsichtigkeit verdünnt; überall die Diploë geschwunden, die Knochen auffallend hart. — Sinus frontales sehr gross.

Dura mater: sehr dick, fest, blutreich; an der der kleinen Fontanelle entsprechenden Stelle mit der Arachnoidea durch festes Zellgewebe, sowie durch (frischeres) plastisches Exsudat verwachsen. In der Mitte der falx cerebri fand sich ein ovales, 3''' langes, 2''' breites, ½—1''' dickes glattes Knochenstück, dessen eine, ebene Fläche der dura mater locker anhing, dessen andere convexe Fläche der rechten Hemisphäre zugewandt war, ohne dass sich jedoch in der letztern ein Eindruck oder anderweitige Veränderung gezeigt hätte.

Arachnoidea durchgehends stark serös infiltrirt, an manchen Stellen verdickt u. mit plastischen Exsudaten bedeckt.

Pia mater von dicken, schwarzen, hin und wieder varikös ausgedehnten Gefässen bedeckt.

Das grosse Gehirn sehr entwickelt, mit ungewöhnlich vielen, dicht zusammengedrängten Gyris; normale Consistenz. — An der äussern Fläche der linken Hemisphäre fand sich zwischen Hirn und Pia mater eine taubeneigrosse, ovale, glatte, grünlich russfarbene, glänzende, elastische, bei stärkerm Druck zerreibliche, deutliche Faserung zeigende Geschwulst; sie hing ganz locker mit den umgebenden Theilen zusammen und hatte keinen Eindruck in die Hirnmasse selbst gemacht. — Zwei ähnliche Geschwülste zeigen sich an der innern Fläche der rechten u. linken Hemisphäre, die eine haselnuss-, die andere taubeneigross, beide zur Hälfte in die Substanz des Gehirns eingebettet, das an diesen Stellen blutleer und verdickt erschien.

Basis cerebri et cranii. In der Fossa Sylvii fanden sich 3 den obenbeschriebenen ganz ähnliche Geschwülste; die eine auf der linken Seite von der Grösse eines Hühnereis, consistenter als die übrigen und deutlicher gefasert, zur Hälfte in die Hirnmasse eingebettet; die beiden andern rechterseits, eine kleinere fast ganz von der Hirnmasse eingeschlossen, die hier das Ansehen einer serösen

Kyste hat, und eine grössere, frei zwischen pia mater und arachnoidea liegend.

N. olfactorius der linken Seite völlig untergegangen in einer schwarz glänzenden, erweichten, 1/4" breiten und eben so dicken Masse von melanotischem Encephaloidkrebs, die den rechten Riechnerv weit nach rechts gedrängt, beide Hälften der lamina cribrosa ossis ethmoidei bedeckt und sich durch die Löcher derselben in die Nasenhöhle hineingedrängt hat.

N. opticus der linken Seite atrophisch, marklos; nur die graugefärbte Nervenscheide noch übrig. Der Nerv der rechten Seite normal.

N. trigeminus der linken Seite normal; rechts dagegen findet sich an der vordern Fläche des Felsenbeins zwischen dem Knochen und der Dura mater eine Geschwulst, die nach Entfernung der straff angespannten harten Hirnhaut wohl die Grösse eines Taubeneies überschreiten mochte, von runder, glatter Oberfläche, röthlich grauer Farbe, mit vielen feinen Gefässnetzen bedeckt u. durchzogen, fein gelappt, hin und wieder Andeutungen von melanotischen Ablagerungen (Encephaloidcarcinom). Bei genauerer Untersuchung zeigte es sich, dass die Geschwulst sich in dem Ganglion Gasseri selbst entwickelt, dessen Nervenfäden auseinandergedrängt und zum Theil zerstört hatte; die Fäden waren als dünne weisse Streifen auf und in der Geschwulst deutlich zu unterscheiden. Die Geschwulst nahm die innern ⅔ der Superf. anter. part. petrosae ossis temporum ein und erstreckte sich von da längs der rechten Seite der Sella turcica gegen die kleinen Flügel des Keilbeins: durch das foramen ovale war dieselbe Masse aus der Schädelhöhle herausgedrungen. Die oben bezeichnete Partie des Felsenbeins und ein Theil vom Körper des Keilbeins cariös zerstört, der kleine Flügel des Keilbeins geschwunden, atrophirt.

Glandula pituitaria gesund.

Nervus acusticus und facialis. An beiden Seiten waren diese Nerven von ihrem Austritte aus dem Gehirne an bis tief in den Porus acusticus internus hinein von festen melanotischen Krebsmassen, ganz so, wie der linke Riechnerv, umgeben, atrophisch.

Die Marksubstanz des grossen Gehirns fest und wenig blutreich, fast ganz normal.

Der linke Seitenventrikel enthielt wenig Serum; in seinem plexus choroideus fand sich eine bohnengrosse Hydatide. An der Oberfläche des Corpus striatum melanotische Flecken, an seinem hintern Rande eine Stelle von der Grösse eines Silbergroschens in eine 1/4''' dick grauröthliche Schicht einer feingranulirten Masse verwandelt. — Ebenso im rechten Ventrikel, nur kein Hydatide.

Alle übrigen Theile des grossen und kleinen Gehirns ganz normal.

Der Anfang der Medulla oblongata sehr fest.

In der Rhachis eine ziemliche Menge Wasser.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

— Die Heilung einer Anchylose des Kniegelenkes nach Barton's Methode beschreibt Burr (The american Journ. of the medical Sciences, s. neues Repert. Chirurgie 18. 1845). Ein 40jähriger starker Neger hieb sich bei der Arbeit aus Versehen mit der Hacke ins linke Knie. Die Wunde drang in das Gelenk; die Bewegung verschlimmerte die Symptome: das Knie schwoll ungeheuer an; es entstand Eiterung und der Eiter entleerte sich aus mehreren Oeffnungen. Endlich hörte die Eiterung auf, aber das Bein wurde atrophisch und das Knie blieb sehr dick. Ein Jahr später waren Femur, Tibia und Patella vereinigt und schienen nur einen Knochen zu bilden; der Unterschenkel war im rechten Winkel auf den Oberschenkel gebogen. Am 8. December 1841 wurde ein Einschnitt vom obern und vordern Rande des äussern Condyl. fem. schräg nach oben auf der vorderen Fläche des Unterschenkels gemacht und auf der innern beendet. Der 2te Einschnitt fing auch auf der äussern Seite, aber 3 Zoll über dem erstern an, ging schräg nach unten, endete sich mit dem ersten und bildete mit ihm einen spitzen Winkel. Nachdem der dreieckige Lappen abpräparirt war, nahm man mit der Säge ein keilförmiges 4 Zoll an der Basis und 3 Linien an der Spitze haltendes Knochenstück von Femur, durchsägte dasselbe aber nicht ganz, sondern brach es, um die A. poplitea nicht zu verletzen. Der Lappen wurde wieder umgeschlagen und mit Heftpflaster befestigt. Nach der Operation gab man der Extremität sogleich die frühere winklige Stellung wieder und liess sie einige Wochen in ihr, bis man annehmen konnte, die Splitter und Unebenheiten der Knochen seien absorbirt oder mit frischen Exsudaten bedeckt. Die Vereinigung der Weichtheile war in dieser Zeit ohne Zufälle erfolgt. Man streckte nun das Gelenk, liess das Knie aber noch etwas gebogen und legte die Extremität in eine Lade, in der sie ein Vierteljahr blieb. Im Juni 1842 konnte der Kranke ohne Stock gehen und seine Arbeiten wieder verrichten. Am 25. Juli fiel er von einer Leiter und brach den Schenkel an derselben Stelle, wo die Operation vorgenommen war. Man streckte nun die Extremität ganz gerade, nach 8 Wochen war die Fractur geheilt und der Kranke konnte wieder wie früher arbeiten.

— Bei allen Gelenkresectionen glaubt Chassaignac (Arch. gén. de méd.) als Erfahrungssatz aufstellen zu dürfen: dass man sich mit einem einzigen, meist geradlinigen, zuweilen auch nur krummlinigen Einschnitte begnügen kann. In allen Fällen thut man gut, vor der Exarticulation den zu exarticulirenden Knochen zu durchschneiden; mag nun das Gelenk aus 2 oder 3 Knochen bestehen, so muss man stets diese successive Extraction der Knochenenden an demjenigen anfangen, welches am leichtesten zu exarticuliren ist. Eine Resection bereitet die folgende vor und erleichtert sie. — In Betreff der Exarticulation des Unterkiefers räth Hr. Chassaignac, vor der Exarticulation des condylus den processus coronoideus an seiner Basis mit der Liston'schen Knochenscheere zu durchschneiden und dann erst die übrige Partie des Fortsatzes zu entfernen; Verf. hat nämlich an mehreren Leichen eine solche Länge des proc. coronoideus beobachtet, dass derselbe nach oben das horizontale Niveau des condylus fast um 1" überragte, welcher Umstand die Trennung der Insertionsfasern des Schläfenmuskels sehr erschweren würde, welche Schwierigkeit dadurch noch erhöht wird, dass das Bistouri an die zu durchschneidenden Partieen in einer mit den ihrigen fast parallelen Richtung applicirt wird, was für die Durchschneidung der resistirenden Aponeurosen und Sehnen, mit welcher der Schläfenmuskel den ganzen proc. coronoideus gewissermassen umhüllt, die ungünstigste Ausführungsweise abgiebt.

— Einen sogenannten Einrichter, welcher zum Einrichten von Verrenkungen und Knochenbrüchen und zum Erhalten der Bruchflächen in der richtigen Lage dient, hat Hr. Jarris aus Connecticut in den Vereinigten Staaten erfunden (vgl. Froriep's Notizen Nr. 740). Die Maschine besteht aus einer 13¼ Zoll langen und 1½ Zoll breiten und ¾ Zoll hohen messingenen oder überhaupt metallenen Büchse, deren Höhlung durch eine ziemlich in der Mitte befindliche Längsscheidewand getrennt ist, so dass zwei Rinnen entstehen, von denen die eine, in welche eine Zahnstange eingelassen wird, viereckig, die andere, mit Mutterschraubengängen versehene, rund ist. In dieser letztern bewegt sich die Vaterschraube der Schenkelgabel (Femur Fork). In der Nähe des andern Endes der Büchse ist ein Sperrad angebracht und die Zähne des Getriebes desselben passen in die Lücken der Zahnstange. Die Welle des Rades endigt mit einem viereckigen Zapfen, der in das Loch einer Kurbel passt, mittelst deren die Ausdehnung und Gegenausdehnung bewirkt werden. In die runde Rinne der Büchse werden die als Vaterschrauben geschnittenen Stiele von verschiedenen der Gestalt der Körpertheile angepassten Gabeln eingelassen. Zu dem Apparate gehören noch cylinderförmige Polster, Gürtel, Rinnen und eine doppelte geneigte Ebene. Für den Werth desselben zeugten vor der Gesellschaft der Künste mehrere Chirurgen.

— Als Schutzmittel verwundeter Finger bei Sectionen gegen die Verunreinigung der Wunde mit cadaverösen Fluidis schlägt Barth (Gaz. des Hôpit. Nr. 7) statt der gewöhnlich üblichen Heftpflaster- oder Sparadrapstreifen, Emplastrum diachylon compositum in Substanz vor, das durch Kneten erweicht, und dann so über die Wunde und ihre Umgebung ausgebreitet wird, dass es eine Art Schild um dieselbe bildet. Auf diese Weise ist die Wunde ganz sicher gegen Verunreinigung geschützt, und die Abnahme des Pflasters ist überdies sehr leicht.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Böhmen. *Prag.* (Prag. Vierteljahrschrift). In Beziehung auf Errichtung von Heilanstalten ausserhalb der Hauptstadt entwickelt Dr. **Bertbold** aus Teplitz in der Prager Zeitg. vom 9. und 11. Decbr. v. J. eine Idee, die uns werth zu sein scheint, auch in grössern Kreisen verbreitet zu werden. Er glaubt nämlich, in der Errichtung von Gemeinde-Krankenstuben ein Mittel gefunden zu haben, wodurch dem von ihm näher erörterten Bedürfnisse von Krankenanstalten auf dem Lande auf eine ganz einfache u. leichte Weise selbst auf dem kleinsten Dorfe abgeholfen werden könnte, und zu dessen Durchführung blos das thatkräftige Walten der Gemeinde-Vorsteher und ein geringes Zuthun der Geistlichkeit u. Grundobrigkeit erforderlich wäre. In jedem Orte ist es, wie er bemerkt, dem mit den Localitäten bekannten Richter oder Ortsgeistlichen möglich, wenigstens ein zur Krankenpflegung einiger Individuen geeignetes, etwas geräumigeres Zimmer ohne bedeutende Kosten zu ermitteln. 16 Gulden C. Mze., in den meisten Fällen weniger, würden, so weit er die Verhältnisse kennt, für den ganzjährigen Miethzins ausreichen, ein für eine nur etwas bedeutendere Gemeinde sicher zu erschwingender Geldbetrag, der leicht zu decken wäre, wenn für jeden Verpflegten täglich nur 1 kr. W. W. entrichtet würde. In jedem Orte findet sich ein zu schwerer Arbeit untaugliches einzeln stehendes Weib, dessen bedrängte Lebensverhältnisse es geneigt machen, für unbedeutende Vergütung den Leidenden als bereitwillige Pflegerin beizustehen. Eine nur etwas gewandte Wärterin reicht für 6 und mehr in einem Raume zusammenliegende Kranke hin, wie dies unsere allgemeinen Krankenhäuser erweisen, und auf diese Art wäre kein Kranker ohne Aufsicht und im Nothfalle ohne Hülfe, und was unendlich mehr ist: die Krankheit eines Gliedes nimmt dann auf den Erwerb der übrigen Familie keinen hindernden Einfluss, diesen ist durch die Aufsicht und Pflege ihres Verwandten nicht der Verdienst genommen, es ist ihnen möglich, wenigstens minder schwierig durch erhöhte Thätigkeit dem über sie hereinbrechenden Unglücke zu steuern, die vermehrten Bedürfnisse und Auslagen zu decken. Auch die für den Kranken nothwendige Nahrung und Heizung lässt sich viel leichter in solchen Gemeinde-Krankenstuben herbeischaffen, und nur, wo diese bestehen, ist es ausführbar, dass der Arzt seine Kranken so oft und so regelmässig, als es nöthig ist, besuche; während sie sich jetzt häufig damit begnügen müssen, sich von einem Arzte Rath erbitten zu lassen, nach der beiläufigen Beschreibung der Krankheit durch eine unwissende Person, oft durch ein Kind, dem man wohl auch „um alles gethan zu haben" ein Fläschchen Urin mitgiebt.

— — Aus einer Uebersichtstabelle der Vertheilung des Sanitätspersonals in der österr. Monarchie im Jahre 1845 (in **Nader's** wegen seiner practischen Brauchbarkeit sehr empfehlenswerthen und neuerdings wesentlich verbessertem Taschenbuche für Aerzte, Wundärzte und Apotheker der österr. Monarchie 3. Jahrg. 1846) ergiebt sich, dass in Innsbruck ein Arzt auf 476, in Prag auf 672, in Wien auf 757, in Gratz auf 999, in Lemberg auf 1026, in Triest auf 1144, in Linz auf 1338, in Brünn auf 1573, im lomb.-ven. Königreiche auf 2126, in Tirol und Vorarlberg auf 2643, im Küstenlande auf 4369, in Böhmen auf 6982, in Dalmatien auf 8030, in Oesterreich ob der Enns auf 8484, in Oesterreich unter der Enns auf 8650, in Steiermark auf 10142, in Mähren und Schlesien auf 11706, und in Galizien auf 25731 Einwohner komme. Was die Kreise Böhmens betrifft, so ist die auf einen Arzt entfallende Einwohnerzahl im Saazer Kreise 4199, im Ellbogener 5028, im Leitmeritzer 6974, im Bunzlauer 8218, im Pilsner 8474, im Caslauer 12295, im Koeniggrätzer 12430, im Bidschower 12742, im Berauner 12760, im Kaurimer 12897, im Budweiser 14147, im Prachiner 14148, im Klattauer 14403, im Raconitzer 15564, im Chrudimer 17698, u. im Taborer Kreise 17980. Am ungünstigsten gestaltet sich das Verhältniss in den Kreisen Galiziens, da im Stryer Kreise ein Arzt auf 73396, im Brzezanier auf 70780, und nur im Stanislawower Kreise ein Arzt auf 15401 Einwohner kommt.

Grossherz. Hessen. *Giessen.* Der Bau einer neuen Anatomie in grossartigem Massstab ist so weit vorgeschritten, dass sie in diesem Jahr wird bezogen werden. — Wie öffentl. Bl. schon vor einiger Zeit gemeldet haben, ist Prof. **Liebig** in den Freiherrnstand des Grossherzogthums erhoben worden.

Preussen. *Breslau.* Am 14. Jan., als am Todestage des Geh. Med.-Raths Prof. Dr. **Otto**, ist dessen Büste im anatomischen Museum unter den üblichen Feierlichkeiten aufgestellt worden. Der Dekan der medic. Facultät, Prof. Dr. **Purkinje**, hatte die Rede gehalten, aus welcher namentlich die Notiz bemerkenswerth ist, dass das Ministerium die ansehnliche Bibliothek des Verstorbenen für die hies. Universitätsbibliothek angekauft hat.

— *Greifswald.* (A. Pr. Z.) Die hies. Universität hat durch den am 17. Nov. 1845 erfolgten Tod des Professors der Medicin, Dr. **Philipp Magnus Seifert**, einen schmerzlichen und schwer zu ersetzenden Verlust erlitten. Er war am 6. Mai 1800 in Greifswald geboren, wo sein Vater als Assessor bei dem ehemals schwedischen Sanitäts-Collegium und als sehr beschäftigter practischer Arzt in hohem Ansehen stand; ein Mann, dessen Andenken noch jetzt, lange nach seinem Tode, wegen der Vorzüge seines Geistes und Herzens, allgemein hochgeehrt fortlebt. Im Jahre 1817 bezog **Philipp Seifert**, tüchtig vorgebildet, die hies. Universität, 1818 die Universität Jena, 1820 Berlin, wo er 1823 am 10. Novbr. den Doctorgrad erhielt. Nachdem er im Frühling 1824 die Staats-Prüfungen beendigt hatte, besuchte er die meisten deutschen Universitäten, ging von Wien aus nach Italien, hielt sich den grössten Theil des Jahres 1825 in Paris auf u. kehrte im Spätherbst 1825 in seine Vaterstadt zurück, erfüllt mit den wissenschaftl. Anregungen, die durch die ausgezeichneten Vorträge von **Dupuytren, Chomel, Esquirol, Laennec, Biett, Andral, Guersent** u. A. in ihm erweckt waren. Hier habilitirte er sich im J. 1826 als Privat-Docent, wurde 1829 zum Professor extraord., 1830 zum ordinarius für das Fach der theoretischen Medicin ernannt. Seine regelmässigen Vorlesungen betrafen Encyklopädie der Medicin, allgemeine Pathologie, Materia medica, gerichtliche Medicin und medicin. Polizei. Alle diese Fächer hat er mit tiefster Gründlichkeit und Klarheit, mit nie ermüdendem Eifer für die Ausbildung der Studirenden vorgetragen, und mit einem Erfolge, den seine vielen, überall verbreiteten Zuhörer mit dem herzlichsten Danke anerkennen, und den auch die steigende Frequenz der hier Medicin Studirenden verbürgt. Bei der geringen Zahl der Docenten an der hiesigen medicin. Facultät, besonders in den früheren Jahren seiner Professur, war er auch oft veranlasst, in anderen Zweigen der Medicin Vorträge zu halten, und es war ihm nie eine Mühe zu gross, wo es galt, zum Aufblühen der Universität, an der seine ganze Seele hing, mitzuwirken. Seine wissenschaftlichen Bestrebungen erhielten eine ausgezeichnete praktische Richtung durch seine ausgedehnte Praxis in der Stadt und der Provinz, und er hat sich hier ein unbedingtes Vertrauen zu erhalten gewusst, selbst dann, als zunehmende Kränklichkeit ihn in der Ausübung seiner Praxis zu behindern anfing. Die Universität ehrte ihn im Jahre 1842 durch die Uebertragung des Rektorats. Aber schon in diesem Jahre zeigten sich bei ihm die ersten Spuren eines ihm von mütterlicher Seite angeerbten Brustleidens durch Bluthusten, der sich mehrmals wiederholte, durch den Besuch von Ems und Reinerz zwar zurückgedrängt wurde, aber im November 1845 plötzlich heftiger hervortrat und am 17. Nov. 1845 sein Leben durch einen sanften Tod beendigte. Von seinem ernsten und erfolgreichsten Streben für die Wissenschaft geben ausser dem Eifer und der Liebe seiner Zuhörer und dem unbegränzten Vertrauen seiner Kranken die durch Klarheit, Erfahrung und Gelehrsamkeit gleich hervorragenden Schriften Zeugniss, die er über die Zertrümmerung des Blasensteines, Greifsw. 1826, über das Scharlachfieber, ebendas. 1827, über die Bronchiopneumonie der Säuglinge, Berlin, 1837, so wie die vielen Artikel, die er für **Rust's** Handbuch der Chirurgie und bis 1840 für das encyklopädische Wörterbuch der medicin. Wissenschaften der medicin. Facultät zu Berlin geliefert hat. Noch im letzten Lebensjahre hat er alle ihm übrige Zeit benutzt, um ein Werk über Materia medica auszuarbeiten, das zur Herausgabe fast vollendet vorliegt. Seine Tagebücher geben ein erhebendes Bild von der ernsten und mühevollen Arbeit, die er auf seine wissenschaftlichen Werke verwandte. Unauslöschlich wird aber sein Andenken bei allen denen sein, die durch nähere Beziehungen zu ihm seine treue und aufopfernde Liebe, seine neidlose Anerkennung alles Grossen und Guten, seine unbeugsame Redlichkeit, gleich fern von Menschenfurcht und Menschen-Gefälligkeit, seine unerschöpfliche Wohlthätigkeit, seine Hingebung an diejenigen, die sich seiner ärztlichen Obhut anvertrauten, näher kennen zu lernen das Glück hatten. Die allgemeinste Trauer zeigte sich bei seinem Begräbnisse, dem sich ausser den Kollegen des Verstorbenen ein grosser Theil der hiesigen Einwohner anschloss; alle Studirenden geleiteten ihn, sie ehrten in ihm neben dem Lehrer einen väterlich fürsorgenden Freund; von ihnen ward auch der Sarg zur Gruft getragen und im feierlichen Gesange dem zu früh Dahingeschiedenen der letzte Scheidegruss nachgerufen.

Ausland.

Russland. *Moskau.* Am 16. Decbr. v. J. wurde hierselbst, im Beisein des General-Gouverneurs Fürsten Schtscherbatoff und anderer angesehenen Personen, ein **homöopathisches Krankenhaus** eröffnet. Die für die Herstellung des Lokals, sowie für die anderen Einrichtungen der Anstalt nöthigen Kosten sind durch die Beiträge mehrerer Privat-Personen bestritten worden. Dr. **Schweikardt** hat seine Dienste der neuen Stiftung unentgeltlich zugesagt.

Türkei. Die Anzahl der medic. Eleven, welche auf Kosten der Pforte in Galata Serai erzogen werden, ist auf 600 erhöht worden.

IV. Personalien.

Böhmen. *Prag.* Die Lehrkanzel der Anatomie an hiesiger Universität ist dem bisherigen Prof. der patholog. Anatomie, Dr. V. **Bochdalek**, verliehen worden. Die Supplirung der dadurch erledigten Kanzel der patholog. Anatomie wurde dem emeritirten Assistenten desselben Faches an der Wiener Universität, Dr. J. **Dlauhy** anvertraut.

Todesfälle.

Baiern. Zu Nürnberg: Am 2. Jan. der pension. Regimentsarzt Dr. M. **Fiedler**, 52 J. alt. — Zu Tettau: Der pract. Arzt Dr. H. Chr. A. **Munzert**, am 9. Dec. — Zu Amberg: Am 14. Dec. der pract. Arzt Dr. J. **Widtmann**, 36 J. alt.

Meklenburg-Schwerin. *Cröpelin.* Am 14. Octob. starb nach längeren Leiden in Folge der Wassersucht der pract. Arzt Dr. med. **Emanuel Weil**, 52 Jahre alt.

Oesterreich. Am 24. Sept. v. J. starb im 85. Lebensjahre der um das Sanitätswesen hochverdiente Dr. H. Edler v. **Böhm**, k. k. n. ö. Regierungsrath und jubilirter Protomedicus. — In Baden bei Wien starb Dr. **Weiglein**.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5).
Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV Jahrgang. Sonnabend, den 7. Februar 1846. 12. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 Bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Steudel: Ueber Blutpathologie und Hydrotherapie. — — Brachet: Ursachen der Ermattung und Athemlosigkeit beim Bergsteigen. — Kemp: Zur Lehre von der Respiration. — Capezzuali: Chemische Untersuchungen über Diabetes mellitus. — — Melier: Schädlichkeit der Tabaksfabrication. — Meillet: Präservativmittel gegen Bleikolik. — Taylor: Regeln für medico-legale Untersuchungen in Fällen von vermutheter Vergiftung.
II. TAGESGESCHICHTE. England (Fortsetzung aus Nr. 9); Frankreich (Paris).

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Allgemeine Pathologie u. Therapie.

Dr. H. Steudel in Esslingen hat in dem med. Corr.-Bl. des würt. ärztl. Ver. 1845, Nr. 30 über Blutpathologie und Hydrotherapie eine interessante Abhandlung geliefert, der wir Folgendes entnehmen (vergl. Neumeister's Repert. 1845). Zwei empfindliche Angriffe erfuhr die medic. Wissenschaft und Kunst in neuester Zeit: der eine ging aus von dem Landmanne Priessnitz, welcher durch die überraschenden Erfolge seiner Wassercuren bei Laien und zum Theil selbst bei Aerzten das alte Vertrauen zu der legitimen Arzneikunst gewaltig erschütterte; der andere kam mitten aus den Reihen der Männer der wissenschaftlichen Medicin, als dessen Hauptvertreter das von Roser u. Wunderlich herausgegebene Archiv f. physiologischer Heilkunde anzusehen ist. Dasselbe nennt das Verhältniss der Therapie ein klägliches; namentlich wird aber das hydrotherapeutische Verfahren vielfach angefochten und hart geschmäht. Wenn die Untersuchungen der physiolog. Schule zu einem bestimmteren bewussten Handeln in der Therapie führen sollen, so müssen hierzu namentlich die Untersuchungen des Blutes in seinen verschiedenen pathol. Zuständen beitragen, und in der That spricht Wunderlich die Hoffnung auf eine zu erlangende klarere Einsicht in die therapeutischen Processe in einer seiner neuesten Arbeiten (Versuch einer physiolog. Pathologie des Blutes, S. 58) wiederum aus. Sehen wir einmal, welche neue Einsichten in den Heilungsprocess wir von diesem Standpunkte aus gewinnen. — Zuerst wird über den Zustand des Bluts in der Plethora gehandelt. Das therapeutische Resultat ist ziemlich negativ. Aderlässe sind blos Palliativmittel; mehr leisten Enthaltsamkeit, Ruhe oder Bewegung, je nachdem der Plethorische erregbarer oder phlegmatischer Constitution ist; Arzneimittel gewähren nur untergeordnete Hülfe, da kein einziges derselben die Umsetzung der Blutmasse direct u. kräftig zu beschleunigen im Stande ist. Ist denn aber hiermit nicht die Anwendung mehrerer der Hauptfactoren des hydrotherapeutischen Verfahrens vollkommen gerechtfertigt? Sollte nicht die Umsetzung der Blutmasse durch Enthaltsamkeit, Bewegung, Aufenthalt in freier Luft und vieles Wassertrinken beschleunigt werden? In Bezug auf letzteres giebt dies Wunderlich an einer andern Stelle seiner Schrift (S. 141) selbst zu. — Hinsichtlich der durch Anämie herbeigeführten krankhaften Zustände wird als das beste Verfahren (da Medicamente nur ausnahmsweise nützlich sind) psychische Beruhigung, mässige Anregung der Muskeln und Hautfunctionen, der Gebrauch von stärkenden Bädern und Seebädern empfohlen. Giebt es wohl eine directere Rechtfertigung des hydrotherapeutischen Verfahrens? — Was die krankhaften Zustände betrifft, welche durch eine Verminderung des Blutfaserstoffs bedingt sind, so kennt Wunderlich keine rationelle Therapie derselben. Sollte sich aber nicht von einer den ganzen Körper stärkenden Cur, in Verbindung mit einer angemessenen Diät, eher eine Herstellung des normalen Verhältnisses der Blutbestandtheile erwarten lassen, als von der empirischen Anwendung von Arzneistoffen? — Bei der entgegengesetzten Blutalteration, der Vermehrung der normalen Quantität des Blutfaserstoffes spricht Wunderlich von der Wirkung der Aderlässe, des Nitrums und anderer Salze, der Brech- und Abführmittel, gesteht aber selbst zu, dass wir dieselbe nicht genau kennen. Sollte nicht eine vernünftig modificirte Wasserkur am meisten geeignet sein, die normale Mischung des Blutes wieder herzustellen? — Die Therapie derjenigen Krankheiten, welche auf abnorm vermehrtem Cruorgehalt beruhen, fällt bei Wunderlich so ziemlich mit der Therapie der Plethora zusammen. Bei der Therapie des abnorm verminderten Cruorgehalts spielt dagegen das Eisen eine Hauptrolle; doch wird bemerkt, dass man über die Art seiner Wirkung noch nicht mit Bestimmtheit urtheilen könne. Da es aber nach Lehmann (Physiolog. Chemie S. 146) bei der Chlorosis nicht sowohl an Einführung jenes Metalls in den Organismus fehlt, sondern nur an der gehörigen Assimilation desselben, so lässt sich nicht sowohl von der vermehrten Aufnahme des Eisens in den Körper, sondern vielmehr von der Aufrichtung der darniederliegenden Assimilation Genesung erwarten. — Von den weitern Blutalterationen, welche Wunderlich bespricht, sind wohl die wichtigsten die, welche durch abnorme Verhältnisse der Harnsäure und des Harnstoffs characterisirt sind. Ueber die Therapie dieser Säfteveränderungen erfahren wir aber gar nichts, da sie nicht als besondere Krankheiten, sondern als Finalresultate verschiedenartiger Störungen angesehen werden, und als solche keinen Anhaltepunct für eine rationelle Therapie gewähren. Dagegen sprechen sich andere Schriftsteller, wie Lehmann (Physiolog. Chemie S. 350), B. Jones (Ancell, Commentar zu Liebig's Thierchemie S. 148), Marchand (Physiolog. Chemie S. 314) und Aldridge (Froriep's Not. 1844, Nr. 637) mehr oder weniger befriedigend hierüber aus. Sind nun nach denselben eine angemessene Diät, Stärkung des Organismus, Beförderung des Stoffwechsels durch vermehrte Einwirkung des Sauerstoffs, Antreibung der verschiedenen Secretionen und hinlängliche Einführung von Flüssigkeit zur Auflösung des bereits Ausgeschiedenen, die Hauptbedingungen zur Heilung jener krankhaften Zustände, so finden wir dieselben sämmtlich bei einer Wassercur vereinigt. — Der Verf. erachtet das bis jetzt Angeführte für hinreichend, um zu der Behauptung berechtigt zu sein, dass die Möglichkeit der Heilung einer grossen Zahl von Krankheiten durch das hydrotherapeutische Verfahren nach wissenschaftlichen Grundsätzen begründet sei, und dass namentlich die neueren Forschungen in der Physiologie und Chemie, weit entfernt, die Unwissenschaftlichkeit der genannten Heilmethode zu beweisen, vielmehr derselben einen bestimmteren wissenschaftlichen Anhaltepunkt geben.

Medic. Physik u. Chemie.

— Ueber die Ursachen der Ermattung und Athemlosigkeit beim Besteigen der höchsten Berge handelt Brachet (Revue méd. 1844). Nach der einstimmigen Angabe aller Reisenden, welche die höchsten Berge der Erde erstiegen, empfindet man auf diesen Höhen eine bis zur Erstickung steigende Athemlosigkeit und eine ungemein starke Ermattung, — jedoch nur bei der Bewegung. Verf. hat nun bereits früher in einem dem Congress zu Lyon überreichten Aufsatze darzuthun gesucht, dass das

arterielle Blut durch die Muskelcontraction rascher in schwarzes Blut umgewandelt werde, als wenn dasselbe durch nicht active Organe hindurchströmt. Auf den hohen Bergen nun bedarf das bei der Bewegung rascher geschwärzte und desoxydirte Blut mehr Sauerstoff als bei der Ruhe, und da die rarificirte Luft nur wenig Oxygen enthält, so muss die häufigere Wiederholung der Inspiration diesen Mangel auszugleichen suchen. Da ferner die Organe nur dann mit Energie ihre Functionen ausführen, sobald sie ein reines und durch die Lungenhaematose gehörig neu belebtes Blut empfangen, was namentlich bei den Muskeln der Fall ist, welche durch ein schwarzes Blut in ihrer Action geschwächt und selbst gelähmt werden: so erklärt sich auch die auf hohen Bergen stattfindende grosse Ermattung bei der Bewegung. Indem nämlich das schwärzer gewordene Blut in den Lungen nicht die mit den zu seiner Redintegration erforderlichen Eigenschaften versehene Luft vorfindet, kehrt es immer weniger und weniger arteriell gemacht zu den Organen, also auch zu den Muskeln zurück, welche daher auch immer schwächer vital erregt werden und sich nicht energisch zusammenzuziehen vermögen.

— Zur Lehre von der Respiration lieferte Dr. Kemp in der Lond. Gaz. 1844 einen Beitrag (s. Schmidt's Jahrb. 48. Bd. 3. H. 1845). Verf. zieht aus den theils von ihm, theils von Andern angestellten chemischen Untersuchungen der Se- und Excrete folgende Schlüsse: 1) Respiration, Harnabsonderung und Exhalation stehen, insofern als die Feuchtigkeit, die durch den Ueberschuss des Hydrogens in den auszuscheidenden Stoffen entsteht, in Betracht zu ziehen ist, in einem gewissen begrenzten Verhältniss zu einander, und zwar so, dass wenn die eine dieser Verrichtungen an Intensität abweicht, dasselbe die andern auch erleiden, entweder direct, indem die Ausscheidung von Stoffen in demselben Verhältniss verstärkt wird, oder umgekehrt, in welchem Fall sie sich gegenseitig compensiren. 2) Der Ueberschuss des absorbirten Oxygens in Bezug auf das Volumen des ausgeathmeten Acidum carbonicum hat darin seinen Grund, dass die Quantität des Oxygens in den auszuscheidenden Stoffen für die Oxydation des Hydrogens nicht hinreichend ist. Letzterer Process ist aber nicht an ein Organ, z. B. die Lungen, gebunden, sondern geschieht in jedem Theil des menschlichen Körpers, in welchem durch den Einfluss des Oxygens die Ausscheidung verbrauchter Massen stattfindet. 3) Dieselben Gesetze der Ernährung im Allgemeinen finden sich genau unter denselben Bedingungen bei den pflanzen- oder fleischfressenden Säugethieren vor. Es ist daher nicht nothwendig, bei der erstern Thierklasse anzunehmen, dass der stickstofffreie Antheil der Nahrung den Kohlenstoff zur Erzeugung der Kohlensäure in den Lungen liefere; noch steht es mit den physiologischen und anatomischen Thatsachen im Einklang, dass ein Theil der amylumhaltigen Nahrungsstoffe in Kohlensäure umgewandelt wird, ehe dessen Assimilation und Aneignung von irgend einem Theil des Thierkörpers geschehen ist. Im Gegentheil, die Kohlensäure ist in der einen wie in der andern Thierklasse das Resultat der Ausscheidung verbrauchter Stoffe. 4) Die Galle ist keineswegs als die Quelle des Kohlenstoffs für die Lungen zu betrachten, weil sie unter dem Einfluss einer mässigen Wärme, des Oxygens und der Feuchtigkeit zur Ausscheidung dieses Elements nicht im mindesten geschickt ist. Hingegen wird sie zur Assimilation des stickstofffreien Antheils der Nahrungsstoffe erfordert.

— Die von Capezzuali beim Diabetes mellitus angestellten chemischen Untersuchungen (s. Gaz. toscan. in Gaz. méd. de Paris 1845 und Froriep's Not. Nr. 787) ergaben nachstehende Resultate, die der in neuester Zeit vorgeschlagenen chemischen Erklärungsweise der Phänomene dieses Uebels widersprechen. 1) In einem von Capezzuali beobachteten Falle von Diabetes zeigte sich das Blut zuckerhaltig, ohne von der normalen Quantität Fibrine etwas eingebüsst zu haben. 2) In einem Falle von Diabetes bei einer Frau enthielt das Blutserum eine die Norm übersteigende Quantität fester Bestandtheile, worunter besonders auch fettartige Stoffe vorkamen; gleichzeitig fand sich auch in demselben Zucker, sowie Fibrine in normaler Quantität. 3) Die kleine Differenz des Zuckergehaltes in beiden Fällen, die nur durch den Grad der Reduction von Kupferoxyd bemerklich wurden, glaubt Capezzuali nicht der Verschiedenheit der Zeit, welche zwischen der Extraction des Blutes und dem vorgenommenen Versuche verflossen ist, sondern vielmehr den täglichen Variationen zuschreiben zu müssen, die man in der Quantität des gebildeten Zuckers beobachtet. 4) In dem einen Falle fand sich auch Zucker in dem Eiter eines kleinen langsam entstandenen Abscesses. Bei der Section eines andern Diabetischen fand man Zucker in dem Serum des Herzbeutels, sowie in der Galle aus der Gallenblase. 5) Die Reaction des Zuckers auf Kupferoxyd scheint das sicherste Mittel zu sein, um die bedeutendsten Spuren von ersterem zu entdecken. 6) Endlich kann man behaupten, dass das Verhältniss der fetten Stoffe, die einen wesentlichen Bestandtheil unserer Gewebe ausmachen, unveränderlich ist, was namentlich die Untersuchung des Gehirns eines Diabetischen bestätigte, dessen Körper im höchsten Grade abgemagert erschien. Ebenso fand sich bei einem im letzten Stadium der Phthisis verstorbenen Individuum das Verhältniss des Fettes unverändert.

Staatsarzneikunde u. Toxicologie.

— Dr. Melier behandelt in den Arch. général. de médecine, Mai 1845, die Frage: Ob die Tabakfabrikation der Gesundheit der Arbeiter schädlich sei (vergl. Neues Repert., Staatsarzneik. Nr. 11, 1845). Die Ansichten hierüber widersprechen einander. Ramazzini erklärte dieselbe bekanntlich für höchst schädlich, Parent-Duchatelet dagegen für völlig unschädlich, und Andere sehen in derselben ein Palliativ-, ja sogar ein Heilmittel für verschiedene Krankheiten, namentlich die Lungenschwindsucht. Im Allgemeinen ist die Zahl der Erfahrungen hierüber noch zu gering, um dies mit Bestimmtheit behaupten zu können. Inzwischen ist es unläugbare Thatsache, dass rheumatische Schmerzen durch die Ausdünstungen in den Tabakfabriken bedeutend gemildert werden, wie dies auch nach Cataplasmen aus Tabaksblättern oder nach warmen Bähungen mit dem Decocte derselben der Fall ist. Ausserdem scheinen die Tabaksausdünstungen auch ein Schutzmittel gegen Wechselfieber und Krätze zu sein, gegen die Lungenschwindsucht aber nichts zu leisten, ja vielmehr eher schädlich auf letztere einzuwirken. Dagegen blieben bei einer Schweissepidemie zu Tonneins die Arbeiter der dasigen Tabaksfabrik durchaus verschont. Dass übrigens die Fabrikation des Tabaks nachtheilig auf die Gesundheit der Arbeiter einwirkt, ist gewiss, und hängt dies theils von der Individualität und Empfänglichkeit der Arbeiter für das Gift desselben, theils von dem Zustande ab, in welchem die Pflanze verarbeitet wird. In letzterer Beziehung entwickelt sich die eigenthümliche Wirksamkeit derselben erst, nachdem dieselbe der Gährung und Wärme ausgesetzt worden. Zwar sind in der neuesten Zeit wesentliche Verbesserungen in den Tabaksfabriken eingeführt worden und namentlich ist an vielen Orten die Dampfmaschine an die Stelle vieler Menschenhände getreten, trotz dessen empfinden aber doch noch viele Arbeiter die nachtheiligen Wirkungen des Nicotins oder Nicotianins. Dieselben bestehen in mehr oder minder starken Kopfschmerzen, Herzklopfen, Ekel, Anorexie, Schlaflosigkeit, Durchfällen und einer eigenthümlichen graulichen Hautfärbung als Nachwirkung. Die Hautfärbung kommt nicht überall und im Ganzen nur bei wenigen Arbeitern vor, und scheint dem Verf. in einem besondern Zustande des Blutes, in Folge der Aufsaugung der Bestandtheile des Tabaks, bedingt zu sein.

— Folgendes Präservativmittel gegen die Bleikolik giebt Meillet im Bull. de la méd. de Poitiers an. Man lege eine Art Gesichtsmaske von Blei an, an welcher der Nase und dem Munde gegenüber eine cylindrische Röhre angebracht ist; in dem Innern derselben befindet sich ein kleines metallnes Gitter, oberhalb welches man einen feinen in einer Auflösung von Schwefelkaliumhydrat getauchten Schwamm so anbringt, dass er die ganze Höhle des Cylinders ausfüllt. Man befestigt denselben vermittelst eines, gleichfalls mit einem metallenen Gitterwerk versehenen Deckels. Indem nun die Luft genöthigt wird, sich durch einen Körper hindurchzudrängen, welcher mit einer den Staub zersetzenden Flüssigkeit befeuchtet ist, bleiben die Dünste insgesammt oben im Zustande des Schwefelkaliums zurück. Dieses Salz wird langsam und gleichsam durch die in den Fabriken stets sehr reichlich vorhandene Kohlensäure zersetzt. Die Arbeiter athmen auf diese Weise den Tag über eine sehr geringe Quantität von Schwefelwasserstoff ein,

wodurch die Einwirkungen des Bleies am Sichersten neutralisirt werden. Die Hände lässt M. mit einer Salbe aus 30 grammes Schwefelkaliumhydrat auf 1 Pf. Fett einreiben. Die Verfahrungsweise des Verfs. ist bereits in mehreren Fabriken mit anscheinend sehr günstigem Erfolge in Anwendung gebracht worden.

— Regeln für medico-legale Untersuchungen in Fällen von vermutheter Vergiftung giebt Taylor (Lancet II. 10. 1845; s. Froriep's Not. Nr. 784, 1845). 1) Man bemerke sich die Zeit des Eintretens der Symptome, die Art derselben. 2) Die Periode ihres Eintretens nach einer Mahlzeit oder nach einer genommenen Medicin. 3) Die Reihenfolge ihres Auftretens. 4) Ob eine Intermission oder Remission während ihres Fortschreitens stattgefunden, oder ob sie immer mehr und mehr sich steigernd bis zum Tode andauerten. 5) Ob der Kranke früher an einer Krankheit gelitten hat. 6) Ob die beobachteten Symptome heftiger nach einer besondern Mahlzeit oder einem Arzneimittel aufgetreten sind. 7) Ob der Kranke sich erbrochen hat; man verschaffe sich die erbrochenen Massen (vornehmlich das zuerst Erbrochene) und merke sich die Farbe und Menge derselben. 8) Kann man sich das Erbrochene nicht verschaffen, und hat der Kranke sich auf seine Kleider, auf die Möbel oder den Fussboden erbrochen, so schneide man ein Stück von der Kleidung, der Fussdecke, dem Holze u. s. w. aus und bewahre es für die Analyse auf. Hat das Erbrechen auf einen steinernen Fussboden stattgefunden, so wische man denselben mit einem reinen, in destillirtes Wasser getauchten Schwamm oder Lappen ab. 9) Man suche die wahrscheinliche Beschaffenheit der zuletzt genommenen Nahrung oder Arznei zu erfahren. 10) Man erkundige sich nach all den verschiedenen Gerichten, welche der Kranke zu geniessen pflegte. 11) Verdächtige Speisen, sowie das Ausgebrochene, versiegele man in einem geeigneten Gefässe und bewahre dasselbe für die Analyse auf. 12) Man notire sich wörtlich die von anwesenden und irgendwie verdächtigen Personen freiwillig gegebenen Erläuterungen. 13) Ob mehr als eine Person von der Nahrung oder Arznei genossen, und wenn dieses der Fall ist, ob und wie alle diese Personen afficirt wurden. 14) Ob dieselbe Speise oder Arznei früher vom Kranken oder einer andern Person ohne nachtheilige Folgen genossen worden. — Im Falle des Todes des Kranken, muss der Arzt sich merken: 15) genau die Zeit des Todes und die Zeit von dem ersten Eintreten der Symptome bis zum lethalen Ausgange; 16) die Stellung und Lage des Körpers; 17) den Zustand der Kleidung; 18) die umgebenden Gegenstände; Flaschen, Pakete, Massen oder ausgespuckte Flüssigkeiten müssen gesammelt und aufbewahrt werden; 19) man sammle in der Nähe der Leiche sich findende ausgebrochene Massen und beachte, ob das Erbrechen in liegender Stellung oder nicht stattgefunden. Wenn die Person sich in stehender oder sitzender Stellung erbrochen hat, so wird man meist die vordere Seite der Kleidungsstücke von dem Erbrochenen bedeckt finden. — Wenn von Gerichtswegen eine Section anbefohlen wird, so notire man: 20) die äussere Erscheinung der Leiche, ob die Haut livid oder bleich aussieht; 21) den Gesichtsausdruck; 22) etwa vorhandene Spuren von Gewaltthätigkeit an der Leiche, Unordnung der Kleidung, Blutspuren u. s. w., 23) Das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein von Wärme oder Kälte an den Beinen, Armen, am Bauche, im Munde, in der Achselgrube. 24) Das Vorhandensein von Rigidität oder Leichenstarre. Zur richtigen Würdigung von 23) und 24) muss der Arzt sich die Beschaffenheit des Bodens, auf welchem die Leiche liegt, bemerken, ob sie bekleidet oder nackt, jung oder alt, fett oder mager ist. 25) Wenn das Individuum todt gefunden worden ist, wann man dasselbe zuletzt am Leben gesehen hat. 26) Man notire sich alle Umstände, welche Selbstmord oder Mord argwöhnen lassen. — Bei der Section 27) untersuche man die Beschaffenheit der Baucheingeweide. 28) Findet sich der Magen u. Darmkanal entzündet, so specificire man genau den Sitz der Entzündung, sowie alle Zeichen von Ulceration, Bluterguss, Corrosion oder Perforation. 29) Die Contenta des Magens sammle man in einem reinen Gefässe und specificire ihre Farbe, Geruch und Beschaffenheit. 30) Die Contenta des Duodenum müssen für sich gesammelt werden. 31) Man merke sich die Beschaffenheit des Dickdarms, namentlich des Mastdarms. 32) Der Zustand des Kehlkopfes, des Schlundes, der Speiseröhre, ob in diesen Theilen Zeichen von Entzündung oder Anätzung vorhanden sind. 33) Den Zustand der Brusteingeweide und etwaige krankhafte Alterationen. 34) Den Zustand des Gehirns.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

England. (Forts. aus Nr. 9). Der Bildungsanstalten für Medicinalpersonen giebt es eine grosse Anzahl, die auf sehr verschiedenen Höhen stehen. Die Universitäten Cambridge und Oxford in England, Edinburgh, Glasgow, Aberdeen und St. Andrews in Schottland, so wie die Dubliner in Irland würden schon genug Gelegenheit zur medicin. Bildung darbieten, wenn sie entweder überhaupt oder doch in der Medicin tüchtige Bildungsanstalten wären und geringere Anforderungen an das Vermögen und die Zeit der Studirenden machten. In Oxford nämlich lehren ein Regius Professor (jetzt John Kidd) und 6 andere Professoren die medicin. und Natur-Wissenschaften. Nach 4jährigem Studium kann man Baccalaureus der Philosophie und 3 Jahre später der Medicin werden, nachdem eine Prüfung überstanden worden ist, die sich über alle Zweige der Medicin und über die Werke des Aretaeus, Celsus, Hippocrates (Aphorismen und Epidemiae) und Galen (de usu partium) erstreckt. Drei fernere Jahre lang fortgesetzte, also im Ganzen 10jährige Studien, berechtigen zur Erlangung der Doctorwürde, zu welchem Ende der Candidat, der nicht unter 26 Jahre sein darf, eine von ihm verfasste medic. Abhandlung vorlesen und einreichen muss. Das Baccalaureatsexamen kostet 23, die Doctorwürde 40 Pfund. Die Universität Cambridge, an welcher neben dem Regius Prof. (J. Haviland) 7 Lehrer medicin. und naturwissenschaftlicher Doctrinen wirken, creirt Baccalaureen der Medicin im 5ten Jahre ihres Studiums; sie brauchen nicht einen Grad in philosophicis zu besitzen, müssen aber Hospitalpraxis getrieben haben und 10½ Pfund St. bezahlen. Die Licenz zur Praxis und die Doctorwürde ertheilt sie unter ähnlichen Bedingungen. Beide Universitäten sind als Bildungsanstalten für Juristen und Philologen sehr empfehlenswerth, als medicin. Schulen sind sie ohne alle Vorzüge. Daher mag es wohl auch kommen, dass sie zumal als die langweiligsten und theuersten Schulen sehr wenig besucht werden, wiewohl die Doctorwürde von beiden zur Praxis durch ganz England ohne Weiteres berechtiget, ausser in London, wo die Licenz vom Coll. Physic. erforderlich ist. — Die Universität in London ist eine Privatanstalt, welche von der Regierung anerkannt und beaufsichtigt ist. Die bei ihr angestellten medicin. Lehrer (13) geniessen grösstentheils eines ansehnlichen, auch auf dem Continent verbreiteten Rufes und erhalten ihre noch sehr jugendliche Anstalt auf der Höhe der Wissenschaft. Jeder Candidat des Baccalaureates muss 19 Jahre alt sein. 2 Jahre hintereinander, davon wenigstens 1 in Grossbritanien, dem medicin. Studium obgelegen, alle Theile der Medicin gehört, 9 Monate das anatomische Theater frequentirt, Chemie und Pharmacie practisch getrieben haben. Das erste Examen, jährlich im August, verbreitet sich in 4tägigen Sitzungen über Anatomie, Physiologie, Chemie, Materia medica, Pharmacie; (die ausgezeichnetsten Schüler erhalten dabei Stipendien oder Medaillen), das zweite wird 2 Jahre später im November abgehalten. In dieser Zeit müssen die Candidaten ferner studirt, präparirt, wenigstens 6 Entbindungen geleitet, ein Jahr lang chirurg. und innere Hospitalpraxis getrieben haben, werden nun schriftlich und mündlich, besonders in der pract. Medicin, auch in der Geburtshülfe geprüft. Die Besseren erhalten Stipendien und den Titel University Medical Scholar. Der Doctorgrad wird den Baccalaureen, welche in London, oder Anderen, die bei einer Universität irgend einen Grad erlangt haben, auf Grund beigebrachter Zeugnisse über das Alter (21 Jahre), zweijährige Hospital- oder einjährige Hospital- und dreijährige Privatpraxis vorausgesetzt, dass sie dieselbe nach ihrem philosophischen oder Baccalaureatsexamen getrieben haben, nach vorgängiger Prüfung in der Philosophie (wovon die Mag. oder Bacc. artium befreit sind) und Medicin und Einreichung einer Abhandlung über einen pract. Fall ertheilt. Bei pract. Aerzten wird hinsichtlich der Studienzeit eine Ausnahme gemacht, doch müssen sie Mitglieder eines College sein oder zu Wasser oder zu Land gedient haben. Der Doctortitel von der Londoner Universität giebt an sich nicht die mindeste Berechtigung zur Praxis. — Noch wollen wir der Colleges of Physicians und Surgeons und der Society of Apothecaries erwähnen. Das Royal College of Physicians in London wird von einem Präsidenten (jetzt Dr. Paris) und vier Censoren geleitet, zählt gegen 150 Fellows oder wirkliche Mitglieder, welche jedoch nicht sämmtlich in London wohnen, über 200 Licentiaten, welche mit den ersteren die Praxis als Physicians in der Hauptstadt ausüben, und 100—130 Extralicentiates ausserhalb Londons (selbst Englands) wohnhafte Physicians. Den gesetzlichen Bestimmungen zufolge muss jeder Arzt (l. Klasse) in England Mitglied dieses Collegii oder, wenn er nicht in London practicirt, Doctor medicinae Cambrigiensis oder Oxfordensis sein. Die auswärts Promovirten müssen also von dem College zur Praxis licensirt werden. Alle Licentiaten müssen 26 Jahre alt, mit Zeugnissen über 5jährige Studien und 3jährige Hospitalpraxis (wovon wenigstens 1 Jahr in Grossbrittanien) versehen sein und ein dreifaches Examen bestehen; über Physiologie nämlich, Pathologie und Therapie, welches in lateinischer oder englischer Sprache abgehalten wird, und wobei auch ein griechischer Arzt oder Celsus und Sydenham commentirt werden. Die das Examen nicht Bestehenden dürfen sich erst nach einem Jahre wieder melden. Jeder Licentiat macht sich verbindlich, ohne Kenntniss des College kein Geheimmittel angewendet zu haben oder später anzuwenden und keine Apotheke zu halten. Extra-Licentiaten haben nur 1 Exa-

men zu bestehen und 17 Pf. 9 Sh. Gebühr zu bezahlen. Practiker, so 40 Jahre alt sind, können auf Grund beigebrachter Zeugnisse ihrer practischen Geschicklichkeit von der Prüfung in den theoretischen und humanistischen Wissenschaften dispensirt werden. Die Fellows, aus deren Zahl sich die Räthe und Censoren des College ergänzen, werden von dem Präsidenten (der zugleich Präsident des Impfcollegii, Custos der Brittischen und Hunterschen Museen und königl. Leibarzt ist) und den Censoren vorgeschlagen u. durch Ballotement gewählt. Ein Licentiat hat 56 Pf. 17 Sh. bei der Aufnahme und 21 Sh. jährlichen Beitrag zu zahlen. Beleidigungen derselben untereinander hinsichtlich ihrer professionellen Geschicklichkeit werden mit Geldstrafen, im Wiederholungsfalle mit Ausschluss geahndet, ebenso die unberufene Behandlung eines Patienten, der notorisch in der Kur eines anderen Arztes sich befindet, Accorde mit Apothekern und Droguisten, Consultationen in London mit Nichtmitgliedern des College. Der Präsident kann die Verhaftung derjenigen verfügen, welche seine Autorität missachten. Dass dieses Institut seine Autorität nicht immer zu Gunsten der Wissenschaft und zur Förderung der ärztlichen Kunst gebraucht habe, wurde schon beiläufig erwähnt. — Das Königliche College of Surgeons of England in London hat an seiner Spitze 1 Präsidenten (Sir B. Brodie), 2 Vicepräsidenten (Sam. Cooper u. W. Lawrence) und einen Rath von 21 Mitgliedern, ausserdem eine Prüfungsbehörde von 8 Examinatoren, einen Professor der Anatomie und Chirurgie und einen „Hunterian" Professor. Ihm gehört das Hunter'sche Museum, welches 5 Conservatoren, und eine schöne Bibliothek, welche 2 Bibliothekare beaufsichtigen. Die Anzahl der Fellows oder wirklichen Mitglieder beträgt jetzt über 250, die der Members oder Licentiaten, welche an der Verwaltung gar keinen Theil haben, 8—10,000, wovon allerdings die Mehrzahl zugleich Apotheker sind. Einige Mitglieder sind auch zugleich Physicians. Die Members müssen 21 Jahre alt sein und 4 Jahre den medicin. Studien obgelegen haben, worunter ½ Jahr für pract. Pharmacie, 1 Jahr für medicin. und 3 Jahr für chirurg. Hospitalpraxis begriffen sind, und eine Prüfung bestehen, welche Mitgliedern anderer Collegien oder graduirten Personen erlassen wird. In London Wohnhafte müssen bei der Schule des College eingeregistrirt sein. Die Kosten des Diploms betragen 22 Pfund. Die Fellows sollen 25 Jahre alt, mit Zeugnissen über humanistische und 6jährige medicin. Studien (worunter 3 Jahre in Londoner Anstalten), vierjährige chirurg. Hospitalpraxis als angestellte Aerzte versehen sein. Durch die neue Verfassung des College ist die Prüfung und Aufnahme der Fellows sehr willkührlich und ganz in das Belieben des Councils gestellt worden. Das Hunter'sche Museum ist täglich, sowie die Bibliothek geöffnet, im September jeden Jahres sind beide geschlossen. — Die Society of Apothecaries bildet die Prüfungsbehörde der Apotheker und Generalpractitioners. Wie im Laufe der Zeit die Apotheker zur ärztlichen Praxis gekommen und endlich 1815 gesetzlich als Aerzte anerkannt worden sind, ist an einem anderen Orte zu finden. Es ist hier nur die Bemerkung noch nöthig, dass wahrscheinlich die Physicians selbst die Veranlassung dazu gewesen sind, indem sie dem geringeren und ärmeren Publikum sich durch hohe Honoraransprüche unzugänglich machten, somit dasselbe nöthigten, bei billigeren wenn auch nicht geschickteren Aerzten Hülfe zu suchen. Die Prüfungscommission der Soc. of Apoth. besteht aus 12 Mitgliedern, die Candidaten müssen das 21. Jahr zurückgelegt, 5 Jahre bei einem dazu qualificirten Apotheker in der Lehre gestanden und den über alle Theile der theoretischen und pract. Medicin sich erstreckenden vorgeschriebenen Studiencursus absolvirt haben (was zum grössten Theil während der Lehrzeit geschieht). Die Certificate der bestandenen Prüfung, also die Licenzen der Apothekerpraxis kosten für London und 10 Meilen Umgegend 10, für den übrigen Theil von England 6 und das Diplom eines Apothekerassistenten 2 Guineen. In Schottland, wo das eigentliche Medicinalwesen keine andere Gestalt als in England hat, finden sich bei weitem weniger selbstdispensirende Apotheker, und wenn auch die Wundärzte, besonders in kleineren Städten, noch Verkaufsläden von Droguen u. dgl. besitzen, so verschwinden doch dieselben immer mehr und mehr. Die Mehrzahl der schottischen Physicians gilt auch für besser unterrichtet, als die englischen, weil nicht nur die Edinburgher Universität gerade in der Medicin immer Vorzügliches geleistet hat, sondern auch das Collegium der Aerzte in Edinburgh einen grösseren Ruf der Wissenschaftlichkeit besitzt, als das Londoner. Die Universität Edinburgh (mit 12 Professoren für medicin. Lehrgegenstände) stellt für die Verleihung des Doctorgrades folgende Bedingungen: der Candidat muss wenigstens 4 Jahre und davon 1 Jahr lang in Edinburgh, theoretische und practische Medicin mit Inbegriff der Pharmacie studirt haben, 21 Jahre alt sein, genügende Kenntnisse in der lateinischen Sprache besitzen, eine in dieser oder englisch geschriebene Abhandlung dem Dekan der Facultät überreichen (und nach Befinden drucken lassen) und endlich ein schriftliches oder mündliches Examen bestehen. Dies geschieht im Frühling jeden Jahres, am 31ten Juli geschieht die Vertheidigung der Thesen und in den ersten Tagen des Augusts die Promotion. Sämmtliche Kosten betragen 25 Pfund. — Ausser der Facultät der Medicin und Chirurgie der Universität in Glasgow, giebt es ein von der Universität unabhängiges College (oder Faculty) of Physicians and Surgeons in Glasgow; dieses verlangt bei seinen Candidaten nur 1 Jahr Universitätsstudium und creirt auch Masters of Surgery. Die Promotionskosten sind unbedeutend. Dieses Institut hat mit merkwürdiger Hartnäckigkeit bis in die neueste Zeit sein altes Vorrecht behauptet oder behaupten wollen, für 4 Grafschaften Schottlands die Licenz zur Praxis zu ertheilen. Die Graham'sche Bill erhebt es zu einem Königlichen College. — Das Kings College in Aberdeen promovirt zu Ende der Monate April u. Juli unter sehr billigen Bedingungen, zu denen auch die zu rechnen ist, dass der Candidat in dem Falle, wo er das Diplom nicht erlangt, die vorausbezahlten Gebühren zurückerhält. Das Marischal College ebendaselbst, welches 100 Jahre jünger ist, verlangt 4jähriges (3jähriges Universitäts-) Studium und prüft die Candidaten der Doctorwürde zu drei verschiedenen Zeiten in Zwischenperioden von höchstens 18 Monaten. — Die Universität in St. Andrews steht in dem Rufe, dass sie jeden zum Doctor promovirt, der anderswo durchgefallen ist. — Ausser diesen 5 Universitäten existiren noch in Edinburgh medicin. Privatschulen von mehreren Professoren und in Glasgow das Andersonsche Institut. — Das Königliche Collegium der Aerzte in Edinburgh, dessen Acte 1681 vom Parlamente (in Schottland) ratificirt wurde, besitzt das Recht der exclusiven Praxis in der City und einigen Vorstädten Edinburghs, worauf es jedoch schwerlich jemals ernstlich Anspruch gemacht hat. Seine Mitglieder waren früher Fellows und Licentiaten, gegenwärtig existiren nur die ersteren und zwar werden sie 9 Monate nach ihrer Anmeldung durch Ballotement aufgenommen, vorausgesetzt, dass drei Viertheile für sie stimmen und dass sie Doctoren von einer brittischen Universität sind. Die auswärts Promovirten haben sich ohne Ausnahme einer Prüfung zu unterwerfen. Der auswärtigen (nicht in Edinburgh wohnhaften) Mitglieder giebt es mehr als der Fellows residents. Die von diesem Collegium herausgegebene Pharmakopoe ist berühmt. — Das Königliche Collegium der Wundärzte in Edinburgh, 1505 durch Jacob IV. gestiftet, aber erst 1641 vom Parlament anerkannt, wurde 1694 mit den Apothekern zu einer Corporation vereinigt und ihm das Privilegium oder Zwangsrecht für 8 Grafschaften verliehen, 1778 aber zu einem Königlichen Collegium erhoben. Trotzdem bildet es noch eine Innung in Edinburgh, nämlich die 14te. Die Prüfung behufs der Aufnahme als Member ist nicht schwer; die Fellows, deren es jetzt etwa 100 geben soll, müssen aber eine vorher approbirte chirurgische Abhandlung herausgeben, 3 Prüfungen bestehen u. 250 Pfund (schottisch)? Gebühren bezahlen. Dieses Collegium geniesst in ganz Schottland ein grosses Vertrauen und hat auch in der That sich die Förderung der Wissenschaft angelegen sein lassen. Seine Mitglieder sind durch ganz Grossbrittanien zerstreut, viele derselben, sofern sie auf dem Lande oder in kleinen Städten wohnen, sind zugleich Apotheker oder Generalpractitioners. — In Irland endlich, welches der Literatur im Allgemeinen am Fernsten steht, creirt die Dubliner Universität die Baccalauren der Medicin zu Doctoren, und zwar ohne Prüfung, wenn sie 3 Jahre vorher Baccalaurei artium geworden sind. — Das königl. Collegium der Aerzte in Dublin ernennt nach vorgängigem Examen, das nur bei graduirten Personen ausfällt, Licentiaten, aus deren Mitte aber Mitglieder, welche Doctoren der Medicin von Oxford, Cambridge, Dublin oder Baccal artium sein müssen. Das Collegium besteht seit 1667, wurde 1692 vom Parlament bestätigt und erhielt 1762 seine jetzigen Statuten. Sein Privilegium (der Licenzertheilung) beschränkt sich auf die Hauptstadt von Irland. Im Jahr 1826 bestand es aus 17 Fellows, 14 Ehrenmitgliedern u. 47 Licentiaten. — Das Königliche Collegium der Wundärzte von Dublin besteht seit 1784, besitzt eine Unterrichtsanstalt und ertheilt den die Prüfung Bestehenden die Rechte von Licentiaten, welche das Privilegium haben, zu Krankenhauswundärzten in Irland gewählt zu werden. Die Mitglieder werden durch Ballotement aufgenommen. Wie in Schottland, so bilden auch in Irland die Surgeons die Generalpractitioners. Es existiren noch in Cork, Belfast und Dublin mehre Medicinalschulen. Der Apothekerhof von Irland, seit 1791, prüft die Lehrlinge und aus der Lehre tretenden Apotheker nach 5jähriger Lehrzeit und ertheilt die Licenz zur Apotheker-, nicht aber zur medicin. Praxis, ist also ein rein pharmaceutisches Institut. (Schluss folgt.)

Frankreich. *Paris.* Neulich gab es einen Process, den einige Zahnärzte gegen andere, zum Theil fremde und mit keinem Doctordiplom versehene gewonnen haben. Es kam darauf an, ob es ein Handwerk oder eine Wissenschaft sei, Zähne auszuziehen und einzusetzen, dieselben zu säubern etc. Die Advokaten der beiden Parteien haben einander aufs drolligste Wahrheiten und Grobheiten gesagt. Die Kläger behaupteten, wenn die Zahnärzte die Arzneikunde studirten, wie es eine alte Verordnung vorschreibt, so würde man nicht so viele Marktschreier unter ihnen finden, welche die tollsten Mittel erfinden, um Aufsehen zu machen. Dagegen fragten die Anwälte der Beklagten: „Bedarf es mehr als eine starke Faust und eine geschickte Hand, um einen Zahn auszureissen? Der gelehrteste Arzt ist manchmal der schlechteste Zahnausreisser; man wende sich nur an den nächsten besten grossen Arzt in Paris mit der Bitte, einen Zahn auszunehmen, man wird bald sehen, wie ungeschickt er in diesem Fache ist." Das Gericht hat aber den Klägern Recht gegeben, trotz der Beschuldigung von Brodneid, den ihnen die Beklagten zuwarfen; es behauptet, alle ärztl. und chirurg. Verrichtungen seien unter der alten königl. Verordnung begriffen, welche bestimmt, dass Jeder, der sich mit denselben abgeben will, sich über seine medic. oder chirurg. Studien auszuweisen habe. Die beklagten Zahnärzte sind zu einer geringen Geldbusse von 16 Frcs. verurtheilt worden; das Urtheil legt ihnen aber zugleich ihr Gewerbe nieder. Sie haben daher auch sogleich an ein höheres Gericht appellirt. Vielleicht wird die vom Minister des öffentl. Unterrichts ernannte Commission, welche die vom ärztl. Congresse geäusserten Wünsche prüfen u. Verbesserungen der Medicinalverordnungen vorschlagen soll, sich auch mit der Dentistik befassen. Es wird sich aber immer eine Schwierigkeit dabei herausstellen: ein französ. Dentist ist nicht ganz gleichbedeutend mit dem deutschen Zahnarzte, er ist auch ein Zahnfabrikant; hat nun ein solcher etwas mit der Medicin zu schaffen?

Interim. herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5). Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 11. Februar 1846. 13. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Haumann: Zur Lehre vom Zahnen der Kinder. — Seitz: Die Identität zwischen Abdominaltyphus u. Schleimfieber. — Landmann: Centralarchiv für practische Chirurgie etc.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Lyon: Ueber Fractur der Wirbel. — Dubois: Operation angeborner Hasenscharte. — — Devay: Scheidencauterisation bei weissem Fluss. — Höring: Jodkalium bei Phlegmas. alb. dol. — Radford: Galvanismus gegen Metrorrhagien.
III. TAGESGESCHICHTE. England (Schluss).

I. Bücher-Anzeigen.

1. **Zur Lehre vom Zahnen der Kinder**, von Dr. Karl Hanmann, Privatdocenten in Rostock, Mitglied mehrerer gelehrter Gesellschaften und Vereine etc. Rostock 1845. G. B. Leopold's Universitätsbuchhandlung.— 98 S. 8.

Die vorliegende kleine Schrift verdankt ihre Entstehung einer von dem wissenschaftlichen Vereine für Aerzte und Apotheker Meklenburg's im J. 1844 gestellten Preisaufgabe. Der als tüchtiger Arzt und Gelehrter bekannte Verf. hat in derselben allen Anforderungen der Wissenschaft entsprochen und seine Aufgabe so trefflich gelöst, dass seine Arbeit mit vollem Rechte den Preis davon trug. Kurz und bündig im Ausdruck, weitläufige Räsonnements vermeidend, nur dasjenige zusammenstellend, was eigene und fremde Erfahrung ihn über seinen mit manchen Schwierigkeiten verbundenen Gegenstand gelehrt haben, hat der Verf. durch seine Bearbeitung der physiolog. und patholog. Vorgänge beim Zahngeschäft wesentlich zu einer bessern und vorurtheilsfreien Erkenntniss derselben beigetragen, und können wir seine Schrift allen Aerzten zu einer ebenso interessanten, als belehrenden Lectüre empfehlen. — Im 1. Capitel handelt der Vrf. von dem physiol. Hergange der Dentition und der durch sie gesetzten Prädisposition zu Krankheiten, die er mit Recht weniger auf den Process des Zahnausbruches selbst, als auf die im kindlichen Alter vorherrschende Plasticität und die gleichzeitige rasche Entwickelung des Gesammtorganismus, vorzugsweise aber des Gehirns in seiner animalen und vegetativen Sphäre, bezieht. — Im 2. Capitel wird die Diagnose der Dentition, so wie ihre normalen und krankhaften Erscheinungen besprochen; von den normalen wird die allgemein und örtlich erhöhte Nervenreizbarkeit, Anschwellung am Kiefer und Zahnfleische, Verschwinden des Zahnknorpels, Hitze im Munde, vermehrte Speichelsecretion, von den krankhaften Odontalgie, Odontitis (Gangraena), Gingivitis, Fieber verschiedener Natur, Krämpfe, Eclampsie, congestive Hirnreizung und ihr Extrem, der hitzige Wasserkopf und Apoplexie angeführt. Dazu kommen die verschiedenen mit dem Zahnen zusammenhängenden Hautausschläge, Aphthen und die ganze Reihe der Schleimhautleiden des Respirations-, Digestions- und Urogenitalsystems. Nachdem im 3ten Capitel der Verlauf und die Varietäten des Zahndurchbruches, so wie die Complication desselben mit schon vorhandenen Krankheiten abgehandelt worden ist, geht der Verf. im 4. und letzten Capitel zur Pathogenie der Dentitionskrankheiten über, die er, zumal in ihrer neuropathologischen Seite, ganz vortrefflich entwickelt. — Ohne in die Details der Ausführung näher einzugehen, werde hier nur die Bemerkung wiederholt, dass dem Verf. mit vollem Verdienste die Zuerkennung des Preises zu Theil geworden ist. — Die buchhändlerische Ausstattung, so wie die Correctheit des Drucks verdienen alles Lob. Bl.

2. **Die Identität zwischen Abdominaltyphus u. Schleimfieber.** Eine von dem Vereine mittelfränkischer Aerzte gekrönte Preisschrift von Dr. Franz Seitz. Ansbach (bei E. H. Gummi) 1845. 64. S. gr. 8.

Verf. hat einen doppelten Weg eingeschlagen, um sein Ziel zu erreichen, den historischen und den comparativen. Im erstern giebt er von pag. 5—36 einen sehr interessanten historischen Ueberblick über die Epidemien, die seit der Zeit des peloponesischen Krieges (Thucydides) bis auf den heutigen Tag verschiedene Länder u. Völker mehr und minder devastirt haben, und weist dabei gleichzeitig die Entstehung der Wörter „Typhus", das sich schon bei Hippocrates findet, und „Schleimfieber", als dessen nosologische Begründer Röderer und Wagler betrachtet werden, und ihre Bedeutung in der Pathologie nach. Von pag. 36 an wird das sog. Schleimfieber mit dem sog. Abdominal- oder Ganglientyphus (welche Bezeichnung bekanntlich von Autenrieth dem Aeltern herrührt) parallelisirt. Diese vergleichende Zusammenstellung beider Krankheiten nach ihren symptomatischen, anatomischen, ätiologischen, pathogenetischen etc. Characteren führt, gleich der geschichtlichen Betrachtung und mit ihr zusammen, zu dem Schlusse (p. 63): „Schleimfieber und Abdominaltyphus sind keine verschiedenen Krankheiten, sondern gehören beide zum Typhus, wie ihn Hildenbrand als den gemeinen, europäischen geschildert hat; es giebt überhaupt nur einen Typhus. Fr.

3. **Centralarchiv für practische Chirurgie und Geburtshülfe**, herausgegeben von S. Landmann, Dr. med. etc., des Grossherz. Badischen Vereins zur Förderung der Staatsarzneikunde corresp. Mitgl. Erster Jahrg. H. 1 u. 2. Ansbach (Dollfuss'sche Buchh.) 1845. [Pr. für 6 Hefte 3 Thlr.]

Diese periodische Schrift, die in 2 monatlichen Heften von 6 Bogen erscheint, ist, dem Ausdrucke der Vorrede nach, besonders für solche bestimmt, welche die Fortschritte und Erfahrungen der praktischen Chirurgie am ersten benutzen können und sollen, aber gerade am wenigsten Zeit haben, sich selbst die Materialien zu ihrer Fortbildung zusammenzutragen, ausserdem nicht selten von dem Orte des Buchhandels zu entfernt wohnen, um die reichhaltige Literatur ihres Faches kennen zu lernen. Die bisher bestehenden Repertorien, Zeitschriften für Chirurgie etc. schmeicheln sich mindestens, schon längst und in hinreichender Weise in ähnlichem Sinne für das ärztliche Publikum thätig gewesen zu sein; jedoch, ob ein wirkliches Bedürfniss zu einem neuen Unternehmen der Art vorhanden sei oder nicht, ist eine Frage, die eigentlich nur den angeht, der es riskirt, und die sich ganz von selbst im Laufe der Zeit daraus erledigt, ob es Anklang und Aufnahme beim Publikum findet. Solche Kriterien, bei der Beurtheilung von Originalschriften sehr schwankend und wenig massgebend, dürften hier ganz an Ort und Stelle und praktisch brauchbar sein. Die vorliegenden beiden Hefte bringen in ziemlich reichhaltigen Artikeln Zusammenstellungen von Erfahrungen und Beobachtungen aus in- u. ausländischen Journalen, wie auch Referate über Bücher, und zwar finden sich bearbeitet: Teno- und Myotomie, Knochenbrüche, Kopfverletzung und Trepanation, Incarceration der Inguinalbrüche, Aneurysmen und Varices, Exstirpation und Paracentese der Ovarien, fremde in den Organismus eingedrungene Körper, Cataracta, Zangengeburten, Zwillingsgeburten, Luxationen, Mastdarmfisteln, Wunden, Skirrhus, plastische Chirurgie, Coxarthrocace und Glaukom. Es ist dem Herausgeber zu empfehlen, dass er bei der Auswahl des Einzelnen strenger und sparsamer zu Werke gehe, um für Manches, was Ref. beim Durchlesen ungern vermisst hat, Raum zu gewinnen. H.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

— Ueber die Fractur der Wirbel macht Lyon in der London med. Gaz. 1845 einige Mittheilungen. Die Diagnose dieser Fracturen ist schwierig genug. Wenn die functionellen Störungen oft nur ein ungenügendes Zeichen bei Schädelbrüchen sind, so sind sie noch um so trügerischer bei Verletzungen des Rückenmarkes, wo viele Symptome, wie der Zustand der Intelligenz, die Störungen der Respiration u. s. w. fehlen. Man könnte im ersten Augenblicke glauben, dass die Crepitation, die Beweglichkeit und das winklige Aussehen des Rückgrats keinen Zweifel über die Fractur der Wirbelkörper liessen; allein dem ist nicht so. Diese Theile werden durch ihre tiefe Lage dem Auge, sowie der Hand entzogen und selbst die ausgedehntesten Lagenveränderungen können durch einige Umstände scheinbar dissimulirt werden. Bei einem Kranken, dessen Section ein vollkommenes Verschieben des vorderen vor den hinteren Wirbelkörper ergab, fand man während des Lebens nur einen unbedeutenden Vorsprung nach hinten. Der Dornfortsatz des obern Wirbels war an der Basis gebrochen, hatte seine Richtung verändert und eine horizontale Lage angenommen, statt einer schrägen, wie die Dornfortsätze der Rückenwirbel. Auf diese Weise füllte er zum grossen Theile den leeren Raum an diesem Puncte aus und war die Ursache, dass man zwischen den beiden Wirbelkörpern keine so bedeutende Vertiefung bemerkte, als wirklich vorhanden war. Die Eltern des Kranken hatten sich zuerst getäuscht; als die Aerzte von einer Fractur der Wirbelkörper sprachen, behaupteten sie, der Kranke habe stets einen etwas runden Rücken gehabt und dessen Gestalt habe sich seit dem Zufalle nicht im Geringsten verändert. — Ist das Rückenmark durch die Wirkung der Gewalt nicht zerrissen, so ist keine vollkommene und unheilbare Lähmung vorhanden, aber die Zufälle sind deshalb weder weniger gefährlich, noch weniger hartnäckig. Stiche, Risse oder Quetschungen des Rückenmarks verursachen Krämpfe, Tetanus, neuralgische Schmerzen, und die Folgen dieser allgemeinen Aufregungen sind oft weit gefährlicher, als es die einer mehr oder minder ausgedehnten Lähmung der untern Extremitäten werden können. Es ist hier, obgleich in einem grossen Maassstabe, derselbe Unterschied, wie in der gänzlichen und der unvollkommenen Durchschneidung eines Nervenstammes: im ersten Falle gänzliche Aufhebung, im andern zuweilen tödtliche Ueberreizung der Nerventhätigkeit. Verf. spricht sich gegen jeden Versuch zur Reposition und noch stärker gegen die Trepanation aus. Er verdammt gleichfalls die Schienen; das beste Mittel, jeder schädlichen Bewegung vorzubeugen, besteht darin, dass man den Kranken horizontal auf einer etwas harten Fläche, wie einer Pferdehaarmatratze liegen lässt. Andererseits verursacht aber der Druck des Körpers auf diese Fläche Geschwüre, welche sich sehr schnell über die Haut auf den Dornfortsätzen verbreiten, so dass das sicherste Mittel die Bewegungen der Bruchstücke und ihren Druck auf das Rückenmark zu verhüten, gerade das ist, welches die Entwickelung der Geschwüre und der Gangrän am sichersten begünstigt. Vergebens wendete Verf. Einreibungen, Luftkissen, Reizmittel auf die von Gangrän bedrohten Theile an: stets verbreiteten sich die Geschwüre mit derselben Schnelligkeit und legten die Knochen blos. Die Lagenveränderung, welche man dem Kranken von Zeit zu Zeit mittheilt, sind das einzige Mittel, diesen übeln Folgen vorzubeugen und Verf. sah, dass bei dieser Behandlung die Geschwüre zuweilen sich nicht weiter verbreiten. Er empfiehlt besonders das Wasserbett von Arnott; der Kranke muss ganz vom Wasser getragen werden und deshalb mit Ausnahme des Kopfes und eines kleinen Theils der vorderen Fläche der Brust in demselben liegen. Trotz aller dieser Vorsicht verzögert man nur die übelen Wirkungen des Druckes, kann ihnen aber weder vorbeugen, noch sie verhüten.

— Dubois theilte neulich 7 Fälle von Operation der angeborenen Hasenscharte mit (vgl. Froriep's Not. Nr. 766), die 1, 2, 4—15 Tage nach der Geburt, theils von ihm selbst, theils von anderen Wundärzten mit dem besten Erfolge ausgeführt worden war. Das Verfahren bestand in einfacher Anfrischung der Ränder und Anlegung der umschlungenen Naht ohne weitere Application von Heftpflastern und Compressivverbänden. Die Fälle betrafen theils einfache Hasenscharten, theils Complicationen derselben, mit Spaltung des weichen oder harten Gaumens: in allen Fällen ging die Heilung rasch und ohne weitere Zufälle vollständig vor sich. Die Blutung während der Operation war meist unbedeutend, und das bei zweien Kindern verschluckte Blut wurde bei dem einen ausgebrochen, bei dem andern durch den Stuhlgang entleert, ohne weitere üble Zufälle zu veranlassen. Was die Nachbehandlung betrifft, so wurden nach 20—24 Stunden die ersten Fäden entfernt und neue weniger fest angelegte applicirt, und dieses Verfahren alle Tage erneuert; die oberen Nadeln wurden meist nach 72, die unteren nach 80—92 Stunden herausgezogen. Die Ernährung war nach der Operation durchaus nicht behindert, u. die Kinder nahmen theils die Mutterbrust, theils künstliche Nahrung.

Gynäkolog. Klinik.

Ueber die öftere Cauterisation der Scheide als Radicalcur des weissen Flusses handelt Devay (Gaz. méd. de Paris 1845. Nr. 26. u. neues Repert. Jahrg. 1845. Nr. 138). Es bezieht sich dies auf den weissen Fluss, der durch Granulationen der Scheidenportion oder eine veraltete Affection der Scheidenschleimhaut unterhalten wird, keineswegs aber auf den ziemlich seltenen Ausfluss, der seine Quelle in der Gebärmutterhöhle selbst hat oder den puriformen Ausfluss, der durch einen tiefen und inveterirten organischen Fehler des Uterus entsteht. Alle Aerzte erklären die Heilung des constitutionell gewordenen weissen Flusses für schwierig. Man kann alle Indicationen erfüllen, die geeigneten örtlichen und allgemeinen Mittel anwenden, adstringirende Einspritzungen u. s. w. verordnen, es bleibt fast alles vergeblich. Man kann dann überzeugt sein, dass dies, zwar keine unmittelbare Gefahr drohende, allein den Allgemeinzustand störende und erschöpfende Leiden von einem tiefen Fehler der Scheidenschleimhaut, einer Hypertrophie ihres Gewebes und besonders ihrer Follikeln abhängt. Dieser Zustand, den man eigentlich nicht subinflammatorisch nennen kann, führt eine allgemeine Schlaffheit der Scheidenschleimhaut herbei. Man bemerkt auf der letzteren hier und da einige bläulich rothe Flecken, auf denen ein dicker Schleim sitzt. Diese Veränderung erfordert die Erfüllung bestimmter Indicationen; sie kann auf jeden weissen Fluss folgen oder vielmehr ihn begleiten, gleichviel aus welcher Ursache er entstand. Diese Ursache kann örtlich oder allgemein sein. Im ersten Falle folgt der constitutionell gewordene weisse Fluss auf eine Blennorrhagie. Die chronische Entzündung ist dann nicht ganz geheilt und hat grosse Neigung, bei der geringsten Veranlassung wiederzuerscheinen, oder erfolgt auf Granulationen, auf eine rein mechanische Ursache, wie auf ein Pessarium, die Entbindung u. s. w. Im 2ten Falle ist die gewöhnliche Ursache eines hartnäckigen Flusses die lymphatische Constitution, eine kleine, feuchte und dunkele Wohnung, fortdauernde Erkältung der Füsse oder des ganzen Körpers, habituelle Reizung eines Organs des Unterleibes. Dauert der weisse Fluss aber lange Zeit, so unterhält die vermehrte Absonderung, gleichviel durch welche Ursache sie entstanden sein mag, eine Congestion zur Schleimhaut, durch welche ihre Textur tief verändert wird. Hat der weisse Fluss diesen Grad erreicht, wie sehr häufig, so muss der Arzt direct auf die secernirende Oberfläche wirken. Die auf tausend verschiedene Arten modificirten adstringirenden Einspritzungen genügen zur Erfüllung dieser Indication nicht, sondern man bedarf eines Mittels, welches fixer und anhaltender wirkt, als eine Flüssigkeit, die gewissermassen nur über die Membran hingleitet. Bei veralteten granulösen Augenlidentzündungen, bei Geschwüren der Cornea haben die kräftigsten Augenwässer nicht den vierten Theil des Einflusses auf die kranken Theile, wie das Betupfen mit Höllenstein oder nur einfach mit Kupfervitriol. Dasselbe gilt von der chronischen Entzündung der Scheide; man muss der Scheidenschleimhaut eine energische Modification mittheilen. Die Nothwendigkeit, die Scheidenschleimhaut bei der constitutionellen Leucorrhöe zu cauterisiren, wird besonders durch die Coincidenz dieses Ausflusses mit den Granulationen der Scheidenportion bewiesen. Man hält dann die letzteren fast stets für das Hauptelement, welches man beseitigen muss, um den weissen Fluss zu heilen, allein der weisse Fluss dauert oft in

derselben Weise fort, nachdem diese Granulationen cauterisirt oder selbst beseitigt sind. Bei der Cauterisation der Scheidenschleimhaut verfährt man auf folgende Weise. Nachdem man den Mutterspiegel eingeführt und die Scheidenportion blosgelegt hat, führt man ein Stück Höllenstein mit einem langen Stiel an die Scheidenportion, zieht dann leise den Mutterspiegel zurück und touchirt die Scheide, während sie vortritt, 3 oder 4mal sehr mässig, besonders an rothen oder vertieften Stellen. Nachdem man den Mutterspiegel entfernt hat, zieht man die grossen Lefzen auseinander und streicht mit dem Höllenstein 2 oder 3mal über die Schamspalte. Man beobachtet nach diesem Verfahren nie entzündliche Zufälle. Nie klagten die Kranken über die geringsten Schmerzen. Die durchschnittliche Dauer der Behandlung betrug 4—6 Wochen, wenn alle 5 oder 6 Tage eine Cauterisation vorgenommen wurde. Die während dieser Zeit verordneten Einspritzungen waren sehr einfach und bestanden nur aus kaltem Wasser oder aus Wasser mit einem kleinen Zusatze von Bleiessig.

— Die äusserliche Anwendung des Jodkalium bei Phlegmasia alba dolens empfiehlt Oberamtsarzt Dr. Höring in Ludwigsburg (Oesterlen's Jahrb. f. pract. Heilk. u. ibid.) Eine 22jährige blonde Zweitgebärende von lymphatischer Constitution, die früher an Chlorose gelitten hatte und deren Entbindung und Wochenbett bis dahin regelmässig verlaufen waren, wurde in Folge einer Erkältung am 14. Tage nach der Entbindung von einem heftigen, nach dem Verlaufe der sich deutlich wie ein harter Strang anfühlenden Schenkelvene wüthenden Schmerz in der linken untern Extremität befallen, die bald das Bild der Phlegm. alb. dol. darbot. Die Lochien flossen dabei sparsam, die Lactation ging aber ungestört vor sich. Da weder salinische Abführmittel und Einreibungen von grauer Quecksilbersalbe nebst warmen Umhüllungen des Fusses, noch wiederholt nach dem Verlaufe der entzündeten Vene angelegte Blutegel und innerlich Calomel bis zur Salivation gereicht, eine andere Besserung als eine geringe Verminderung des Schmerzes brachten, liess Vrf. endlich die ganze geschwollene Extremität 3 Mal täglich mit einer Salbe aus einer halben Drachme Jodkalium und 1 Unze Fett einreiben, und darauf jedes Mal mit erwärmtem Hanfwerg dicht einhüllen. Nach 14 Tagen und dem Verbrauch von 11 Drachme Jodkalium waren unter allmähliger Besserung Schmerz u. Geschwulst gänzlich verschwunden und das Glied so brauchbar als früher. — Eben so in die Augen fallend war die Wirkung dieses Mittels in einem zweiten, eine ledige Dirne von 19 Jahren und zarter Constitution betreffenden Falle, die, nachdem sie früher schon an syphilit. Geschwüren und Tripper gelitten, sich aber in letzterer Zeit ganz wohl befunden hatte, angeblich nach einer Durchnässung und Erkältung, mit allen Zeichen der Phleg. alb. dol. in das Stadthospital gebracht wurde. Der Schmerz war auch hier längs des Verlaufs der Schenkelvene am stärksten, diese aber nicht so deutlich durchzufühlen, auch Schmerz u. Geschwulst weniger heftig, als im ersten Falle. Fieber und Schlaflosigkeit aber ebenfalls vorhanden. Verf. schickte auch hier Blutegel und salinische Abführungsmittel voraus, verfuhr aber schon am dritten Tage mit der Jodkali-Salbe und den Einhüllungen wie oben, worauf sofortige Besserung eintrat und Pat. am 18. Tage schon wieder vollkommen geheilt das Spital verlassen konnte. Künftig ist der Verf. entschlossen, die Jodkali-Salbe sofort, ohne Vorausschickung anderer Mittel anzuwenden. Auch ist Verf. der hier mitgetheilten Fälle zufolge der Ansicht, dass 1) die Phlegmasie, wie schon Davis und Duges dargethan haben, in den meisten Fällen auf Entzündung der Venen beruhen dürfte, und 2) dass das Vorkommen derselben, wie das ohnehin bekannt ist, nicht ausschliesslich an das Wochenbett gebunden ist. Uebrigens hat auch schon Bacon (vgl. Meissner's Forschungen des 19. Jahrh. im Gebiete der Geburtshülfe) in 2 Fällen von Phlegmas. alb. dol. Jod und Jodkalium in Wasser aufgelöst innerlich angewendet, die äussere Anwendung desselben dürfte jedoch bei Kranken mit schwachen Verdauungswerkzeugen und solchen, die nicht gern Arznei nehmen, den Vorzug verdienen.

— Galvanismus gegen Metrorrhagien wendete Dr. Radford an (The Lancet u. Oesterr. med. Wochenschrift 1845 Nr. 21). Verf. will den Galvanismus bei erschöpfenden Metrorrhagien während und nach der Geburt mit grossem Erfolg angewendet haben, und zwar wurde das knopfförmige Ende des einen Conductors in die Vagina bis zum Os uteri eingeführt und daselbst absatzweise mit verschiedenen Partieu desselben in Berührung gebracht, während der andere Conductor an die Bauchwand oberhalb des Gebärmuttergrundes angelegt wurde. An beide Seitengegenden des Unterleibes aber sind die Conductoren anzulegen, wenn man beabsichtigt, transverselle Schläge durch den Uterus zu leiten. Uebrigens muss die Zuleitung des Galvanismus in gewissen Zwischenräumen erfolgen, damit die Wirkung desselben den natürlichen Wehen möglichst ähnlich gemacht werde. Die Dauer der Anwendung richtet sich nach der Individualität des Falles. — Auch bei Wehenschwäche dürfte der Galvanismus nach dem Verf. ein vorzügliches Mittel sein, vorausgesetzt, dass nicht gleichzeitig ein mechanisches Hinderniss dabei obwaltet. Nächstdem dürfte er auch bei Metrorrhagie des nicht schwangern Uterus eines Versuchs werth sein, und zwar bei atonischem Zustande desselben, dessen Kennzeichen bekänntlich Erschlaffung und Flaccidität der Uterinalwände und ein weit geöffneter Muttermund sind.

III. Tagesgeschichte.

Ausland.

England. (Schluss des Artikels aus Nr. 9. u. 12.) Aus dieser gedrängten Darstellung schon wird es einleuchten, dass der Bildungsanstalten für Aerzte gerade genug, der Prüfungsbehörden und Diplome Ertheilenden aber mehr als zu viel in Grossbritannien existiren, dessen drei Königreiche doch in anderer Hinsicht sehr wenig oder gar nicht in ihren Rechten von einander geschieden sind. Wollte man auch wegen der ausgedehnten aussereuropäischen Besitzungen der englischen Nation zugeben, dass dem für denselben nöthigen Bedarf von Aerzten auf die jetzt bestehende Art am besten Vorschub geleistet werde (wiewohl in Malta, Nordamerika, Ostindien noch medicin. Lehranstalten sind), so ist doch die ausserordentliche Verschiedenheit der Ansprüche, welche die verschiedenen Universitäten und Colleges an die Candidaten der ärztlichen Praxis machen, ganz unnöthig und geradezu schädlich. Dieser Punct war es auch hauptsächlich, der schon lange den Wunsch nach Verbesserung der jetzigen Einrichtungen unter den englischen Aerzten erweckt hatte, unter denen wenigstens, welchen die Förderung der Kunst und die Aufrechthaltung ihrer Standesehre am Herzen lag. Merkwürdiger Weise hat sich trotz der ungünstigen Verhältnisse, die wir hinlänglich angedeutet zu haben glauben, der Standpunct der Aerzte in England immer auf der Höhe der Kunst erhalten; viele der ausgezeichnetsten Entdeckungen gingen von ihnen aus; die grossartigsten Forschungen und Fortschritte, insbesondere in der Chirurgie und Physiologie, verdanken wir ihnen. Ist es vielleicht der belebende Hauch der Freiheit, welcher hier so günstig gewirkt hat, oder der dem englischen Volke eigenthümliche Sinn für practische Speculation (sit venia verbo!)? Die gelehrten Gesellschaften Englands, auch die medicinischen gehören zu den berühmtesten und zu denen, welche mit ihren Diplomen keineswegs verschwenderisch umgehen; es sei hier nur an die Harveian, Hunterian, Royal Medico-Botanical, Medical et Chirurgical Society in London erinnert, denen noch andere würdig zur Seite stehen. — Ist so viel klar, dass dem Medicinalwesen, besonders was die Medicinalpersonen betrifft, in England gar manche Verbesserung Noth thut, nämlich Aufhebung der strengen (formellen) Scheidung der Chirurgie von der inneren Heilkunde, Trennung der ärztlichen von der Apothekerpraxis, Erlöschen localer Monopole, gleiche Berechtigung, aber auch gleichmässige Erziehung aller Aerzte, Lossagen von alten Formalitäten, Beaufsichtigung der Medicinalpersonen und Unterdrückung der Geheimmittel und Quacksalberei, so wird es auch einleuchten, dass schon vor längerer Zeit nothwendigerweise Schritte geschehen sein müssen, um diesen Bedürfnissen abzuhelfen. In der von Zeit zu Zeit erfolgten Umänderung der Statuten der Colleges, in der von der Krone angeordneten Visitation der Universitäten, in der Bildung der Society of Apothecaries vermögen wir es nicht, eine Förderung des Bessern, oft sogar nur die Quelle neuer Unzufriedenheit zu erkennen. Erst im Jahre 1834 ernannte das Unterhaus wegen der häufigen vor sein Forum gekommenen Beschwerden und Petitionen eine Commission unter der Leitung Warburton's, welche sich mit der Untersuchung der medicin. Erziehung insbesondere beschäftigen sollte. Die Berichte dieser Commission sind sehr voluminös, aber nur die auf England bezüglichen noch in 3 Bänden vorhanden, weil die von Schottland und Irland handelnden bei dem Brande der Parlamentshäuser verloren gingen. Im August vorigen Jahres endlich, kurz vor dem Schlusse des Parlamentes, brachte der Staatssecretär der innern Angelegenheiten eine Bill „zur besseren Ordnung der medicin. Praxis in dem vereinigten Königreiche" ein. Durch dieselbe sollten 1) alle bisher erlassene Gesetze über die Ausübung der Heilkunde aufgehoben, 2) ein Gesundheits- und medicin. Erziehungsrath (Council of Health and Medical Education) errichtet werden, welcher aus 18 Mitgliedern, nämlich einem Staatssecretär, den Regius Professoren der Universitäten Oxford, Cambridge, Dublin, Edinburgh und Glasgow, je einem Repräsentanten der Colleges of Physicians und Surgeons von England, Irland und Schottland, (so sollen fortan die Colleges von London, Edinburgh und Dublin bei-

sen) und 6 von der Krone ausgewählten Personen (Aerzten) zu bestehen habe. Die 6 Mitglieder von den 6 Colleges sollen das erste Mal auch von der Königin einberufen, später aber von den Colleges selbst gewählt werden. Was die 5 Professoren betrifft, so sind sie ex officio Mitglieder des Rathes, die 6 von der Regierung Gewählten so lange, als es Ihrer Majestät gefallen wird, die Repräsentanten der Colleges auf 3 Jahre, worauf sie jedoch wieder wählbar sind; weder die Präsidenten und Vicepräsidenten, noch die Examinatoren der Colleges sind wählbar. Die Bestimmung dieser neu zu begründenden Behörde ist unter andern die, in dem vereinigten Königreich Gleichförmigkeit der ärztlichen Bildung, Diplome und Gebühren für dieselben herbeizuführen. Dass nur eine derartige Behörde, nicht in jedem Königreich eine besondere bestehen soll, ist sehr vernünftig, da es sich eben um Herstellung von Gleichheit handelt; dass die Regierung ein gewisses Uebergewicht dabei behauptet, ist auch nicht zu tadeln. Die Bill beabsichtigt ferner eine allgemeine Registrirung aller zur Praxis befugten Personen, die sich also wahrscheinlich durch ihre Diplome auszuweisen haben, unter den 3 Rubriken der Physicians, Surgeons und Licentiates in Medicine and Surgery, wie fortan die Generalpractitioners oder Apothecaries heissen sollen. Jährlich soll diese Liste der Aerzte veröffentlicht werden. Bedingungen der Aufnahme in dieselbe sind: für die Licentiaten d. Medic. und Chir. das Alter von 21 Jahren, Certificate der bestandenen Prüfung vor den betreffenden Coll. of Physicians (in England unter Assistenz des Apothekerexaminationshofes) und Surgeons; für die Wundärzte das Alter von 25 Jahren, 5jährige auf Chirurgie verwendete Studienzeit und Approbationszeugnisse von einem der 3 Coll. of Surg.; für Aerzte das Alter von 26 Jahren, ein akademischer Grad von einer brittischen oder unter gewissen Bedingungen auch einer fremden Universität, 5jährige Studienzeit und Prüfungszeugnisse von einem Coll. of. Physic. Practiker, welche 40 Jahre alt geworden sind, können von einem Coll. of Physic. nach vorheriger Anmeldung und Prüfung aufgenommen werden, ohne dass sie promovirt haben; in Schottland wird in solchen Fällen die Edinburgher Facultät Doctordiplome mit Auswahl vertheilen. Jeder, der Surgeon und Physician zugleich oder Surg. und Licentiate ist, kann unter beiden Rubriken einregistrirt werden. Jeder als Physician eingetragene Arzt soll als Associate seines College, jeder Surgeon als Fellow gelten, ausser bei dem Königlichen Coll. in Glasgow, wo in beiden Fällen die Mitgliedschaft (Fellowship) erfolgt. Wer aus einem der drei Königreiche in das andere auswandert, hat sich ohne Prüfung und nur auf Grund seines bisherigen Diploms bei dem betreff. College des von ihm neu betretenen Landes einschreiben zu lassen, wofür dieselben Gebühren, wie bei der ersten Aufnahme, zu bezahlen sind. Die Colleges sollen von Zeit zu Zeit auf Verlangen des Council of Health demselben den Studiencurs und die Prüfungsbedingungen mittheilen, welche sie von ihren aufzunehmenden Mitgliedern verlangen, so wie die Angabe der Gebühren für das Examen und die Aufnahme, damit die gedachte Behörde soviel als möglich die Qualificationen und Gebühren übereinstimmend in dem ganzen Königreich machen kann. Die verschiedenen medicin. Schulen sollen über ihre Schüler Register gegen 2½ Sh. jährliche Gebühren von jedem Studenten führen und dieselben gleichfalls dem Council vorlegen. Nur in die obenerwähnte allgemeine Liste eingetragene Aerzte dürfen Anstellungen als solche erhalten, sowohl in Gemeinden als bei der Armee und Flotte. Unregistrirte, die in irgend einem öffentlichen Dienst eine ärztliche Handlung vornehmen oder sich sonst für Aerzte ausgeben und demgemäss einen Titel anmaassen, haben 20 Pfund St. zu zahlen oder werden mit Gefängniss bestraft. Die einregistrirten Practiker sind von Geschwornen-, Gemeinde- und anderen Diensten befreit und ihre Zeugnisse vor Gericht allein gültig. (Jetzt wird jeder, der sich für einen Arzt ausgiebt, auch in solchen Fällen dafür gehalten.) Die zu der Zeit, wo die Bill Gesetzeskraft erlangt, in Praxis stehenden Physicians und Surgeons haben 2 Pfund, die Apotheker, welche also unter dem Namen Licentiates of Medic and Surg. eingetragen werden sollen, 5 Sh. für die Einregistrirung zu bezahlen, die später admittirten aber resp. 5 und 2 Pfund, — Dies sind die hauptsächlichsten Bestimmungen des Gesetzentwurfes, wie er vor dreiviertel Jahren bekannt wurde. Absichtlich hat der Minister ihn zu Ende der Parlamentssitzung eingebracht, damit recht zahlreiche Stimmen über ihn laut werden möchten. Das ist auch geschehen. Die englischen Zeitungen sind angefüllt gewesen von Amendements zu der Bill, von Kritiken, von Berichten über Meetings, welche der Medicinalreform wegen gehalten worden sind. Die Verständigeren unter dem ärztlichen Publikum billigten die beabsichtigten Maassregeln, die Mehrzahl wünschte eine energischere Unterdrückung der Quacksalberei, die Apotheker erhoben sich in Masse gegen die Bill und wünschten eine Vereinigung unter einem eignen College. Mittlerweise hat der Minister Graham am 25ten Februar v. J. seinen Gesetzentwurf in etwas veränderter Gestalt vor das Unterhaus gebracht. Zunächst sollen durch denselben alle vorher ergangenen Gesetze, die Ausübung der Heilkunde betreffend, aufgehoben werden. (Darunter ist jedoch die Acte, welche das College of Physicians in London organisirte, nicht begriffen). Die Bestimmungen der früheren Bill wegen des Council of Health bleiben (die Art der Wahl der von den Colleges abzuordnenden Mitglieder soll festgestellt werden; jedes Mitglied des Councils kann resigniren und bei zweckwidrigem Benehmen abgesetzt werden; Alle werden salarirt; für Schottland und Irland giebt es zwei Localsecretäre; der Staatssecretär ist allemal Präsident des Council und beruft dasselbe zusammen, bei dessen Berathungen entscheidet Stimmenmehrheit u. dürfen nicht weniger als 7 Mitglieder zugegen sein, bei Stimmengleichheit entscheidet der Präsident; die Protocolle sollen aufbewahrt und nöthigenfalls zur Einsicht den Colleges mitgetheilt werden), ebenso wegen der Registrirung der Aerzte (im Monat Januar jeden Jahres muss jeder, dessen Name fortgeführt werden soll, seinen Namen und Wohnort und das Datum seiner Zeugnisse einschicken; auswärtige Promoti unterliegen auch einer Prüfung hinsichtlich der Art, wie sie ihre Diplome erworben haben, und müssen drei Jahre auf Universitäten, 1 Jahr wenigstens auf der, wo sie promovirt sind, studirt haben). Neu ist dagegen die Clausel (17), dass das Council Prüfungen in der Geburtshülfe anordnen und die zur Ausübung derselben Berechtigten in dem Register apart bezeichnen soll. Die Licentiates of Medicine and Surgery sollen als Members oder Licentiaten dem College of Surgeons ihres Landes angehören. Keine brittische Universität soll einer Person einen akademischen Grad in der Medicin ertheilen, der nicht 2 Jahre vorher bei derselben Universität immatriculirt und einige Zeit vor der Ertheilung des Diplomes gehörig geprüft worden ist. Dagegen soll jede Universität den 22 Jahre alten Studenten, nach einer Prüfung, welche der der Licentiates of Medic. and Surg. gleich kommt, den Titel eines Inceptors (Lehrlings) und die Rechte eines Licentiaten gewähren. Statuten der Colleges dürfen nicht ohne Genehmigung des Council of Health gemacht u. geändert werden. Nur bei den Schulen vorschriftsmässig einregistrirt gewesene Studenten dürfen von den Colleges zur Prüfung gelassen werden. Jeder Physician darf in allen brittischen Besitzungen, auch in den vereinigten 3 Königreichen (aber nicht in London, wenn er nicht Mitglied des englischen Coll. of Physic. ist) practiciren. Die Licentiaten dürfen sowohl für ihre Medicamente, als ihre Bemühungen Honorar verlangen. Die nicht registrirten Aerzte, sofern sie übrigens zur Praxis befugt sind, sollen binnen 2 Jahren nach dem Schluss der gegenwärtigen Parlamentssitzung noch gleiche Rechte mit den Registrirten haben. Pfuscher haben sich des Einklagens und gerichtlicher Einforderungen ihrer beanspruchten Honorare zu enthalten. Jeder eines Verbrechens überwiesene Arzt, Wundarzt oder Licentiat soll in dem Register ausgestrichen werden. Endlich werden die Rechte der Universitäten Oxford und Cambridge auf Ertheilung von Diplomen und Berechtigungen zur ärztlichen Praxis (ausser in und 7 Meilen um London) ausdrücklich gesichert. Ausserdem ist eine Bill eingebracht worden, welche die Regierung ermächtigen soll, die Statuten des Königl. Coll. of Physic in London, Edinburgh und Dublin, sowie des Coll. of Surg. in Edinburgh zu modificiren, das letztere insbesondere von dem zweideutigen Vorrechte zu befreien, eine Innung der Stadt Edinburgh zu bilden. In Bezug auf die Ausübung der Heilkunde sollen die neuen Statuten nichts enthalten — Der Graham'sche Gesetzentwurf macht auf den unparteiischen Beurtheiler ausserhalb Brittanniens einen ganz anderen Eindruck, als auf die englischen Aerzte. Zwar kann er auch von uns nur als der Keim einer Verbesserung des Medicinalwesens angesehen werden, aber schon als solcher ist er vollkommen zu heissen. Insbesondere ist von dem Council of Health, vorausgesetzt, dass es seine Bestimmung erfüllt, Gutes zu erwarten; es ist doch ein Anfang gemacht worden, Einheit in das verworrene Treiben der Aerzte zu bringen. Die Anerkennung aller Colleges als königliche und für das ganze Land gültige Institute ist gewiss sehr zweckmässig, die Matrikel für alle Aerzte ein Schutz wenigstens gegen das Eindrängen von Pfuschern. Die strengere Aufsicht, welche über die Prüfungen der Medicinalpersonen und ihr Studium, so wie über die Diplome geführt werden soll, ist ein erfreulicher Fortschritt, der auch in den beabsichtigten Prüfungen der Geburtshelfer zu erkennen ist. Allein trotz dieser erfreulichen Seiten lässt doch die Bill noch gar viel zu wünschen übrig. Es sind noch alte Vorrechte geschützt und alte Vorurtheile respectirt worden; die Apothekerkunst ist von der ärztlichen noch nicht getrennt, überhaupt für die erstere (nach unsern Begriffen) noch gar nichts gethan; über das Verhältniss der Chemiker und Droguisten schweigt der Gesetzesentwurf gänzlich. Die Einführung der Inceptors ist eine überflüssige und befremdliche Maassregel, da sie gleiche Rechte mit den Licentiaten haben sollen. Endlich ist für eigentliche Medicinalpolizei gar nichts vorbereitet worden. Alle diese Desiderata kann vielleicht das Council of Health noch erfüllen; es kann ein wahres Collegium sanitatis werden. Insbesondere ist zu erwarten, dass es bei epidemischen Krankheiten seine Gutachten zu geben, und zweckmässige Maassregeln zu treffen, schädliche Geheimmittel zu verbieten, die gerichtliche Medicin zu fördern haben wird. Denn jetzt scheint die Regierung von der einträglichen Gewohnheit, Geheimmittel zu concessioniren, noch nicht abgehen zu wollen. — Eine andere Frage ist, ob die Bill durchgehen und Gesetzeskraft erlangen wird. Von den neuen „Licentiates of medic. and surg." ist ein Schrei des Entsetzens über und des Widerwillens gegen dieselbe ausgegangen. Da die Mehrzahl von ihnen Mitglieder des wundärztlichen Collegiums sind, so gerathen sie allerdings in Nachtheil, weil sie nur als Members desselben gelten sollen, während die eigentlichen (pure) Wundärzte wirkliche Mitglieder des College werden. Nächstdem haben sich die meisten Stimmen dafür ausgesprochen, dass die Maassregeln gegen unbefugte Practiker zu gelind seien, da dieselben nur dann zu bestrafen sind, wenn sie sich für legitime Aerzte ausgeben, und die tägliche Erfahrung lehrt, dass gar Viele von ihnen grossen Zulauf haben, trotz dem, dass die Leute wissen, der, dem sie ihr Vertrauen schenken, sei kein examinirter und approbirter Arzt. Wenn daher die Bill durchgeht, so steht zu erwarten, dass sie bedeutende Aenderungen erfahren wird, die wir nicht gerade Verbesserungen nennen wollen. Unseren Collegen in England aber wünschen wir, dass die Zeit sie über scheinbare oder wirkliche Verluste, die ihnen bevorstehen, trösten und mit einer Maassregel aussöhnen möge, die sicher gut gemeint und wohl überlegt worden ist.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5). Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 14. Februar 1846. 14. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Jäsche: Kohlensaures Natron bei Lungenkatarrh. — Hardy: Saft der Mistelbeeren bei Gesichtsneuralgie. — Higginbottom: Anwendung der Ipecacuanha in Brechdosen als Restaurans bei Collapsus. — Ross: Strychnin bei Chorea. — Reipolsky: Infus. Theae bei scroful. Augenentzündung. — Crawford: Jodine bei Erysipel u. Pocken. — Gimelle: Tartarus emet. gegen Hydrarthrus. — Lebenheim: Ueber die Schutzmittel gegen die Pocken. — Jolly: Das Pellagra. — Payan: Oertliche Behandlung des Lupus.
II. TAGESGESCHICHTE. Frankreich (Paris).
III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Materia medica.

Dr. Jäsche in Minsk empfiehlt das kohlensaure Natron bei der Behandlung des acuten Lungenkatarrhs (Medicin. Zeitg. Russl. 1845 Nr. 27 u. 28). Nach ihm beseitigt dieses Mittel in kurzer Zeit nicht nur den primären acuten Catarrh der Lungenschleimhaut, sondern auch den secundären, nach entzündlichen Lungenleiden so oft zurückbleibenden, hartnäckigen, mehr oder weniger trockenen Husten. Man giebt es am zweckmässigsten in der Auflösung mit einem Zusatze von Succus Liquiritiae oder einem andern süssen oder schleimigen Mittel; nur in hartnäckigeren Fällen ist der Zusatz eines Narcoticums, etwa des Opiums oder des Extr. Hyoscyami, nothwendig. Den Tag über lässt der Verf. 1—2—3 Drachmen in mehrfach getheilten Gaben verbrauchen. Uebrigens eignet sich das kohlensaure Natron nur für Fälle mit erethischem Charakter, während in entzündlichen Catarrhen der Brechweinstein in grossen Gaben (zu ½ bis 3 Gran), nach Umständen auch wohl mit Morphium oder Opium verbunden, den Vorzug verdient. Ein drittes Mittel, welches oft die trefflichsten Dienste leistet, wenn weder das kohlensaure Natron noch der Brechweinstein die gewünschte Hülfe gewähren, ist der Goldschwefel, zumal in Verbindung mit Brechwurzel und narcotischen Extracten (Extr. Hyoscyami); doch lassen sich bis jetzt noch keine bestimmten Regeln für seine Anwendung in speciellen Formen des Lungencatarrhs aufstellen. — Unter 30 Fällen von Husten, welcher in Folge von Pneumonie oder Bronchitis auftrat und von dem Verf. mit dem kohlensauren Natron behandelt wurde, beobachtete er 26 mal augenscheinlichen Erfolg; in den 4 übrigen Fällen gewährte es jedoch nicht den mindesten Nutzen, ja mehrmals ergab sich offenbar eine Steigerung der Krankheitserscheinungen, und zwar bei solchen Kranken, wo die entzündliche Reizung in den Lungen noch nicht vollkommen beseitigt sein mochte. — Bei Kindern hat der Verf. das Mittel bis jetzt nur selten verordnet; auch dürfte es durch die dem kindlichen Alter eigenthümliche Erregbarkeit des Gefässsystems und der Lungen in der Mehrzahl der Fälle contraindicirt sein.

— Ueber die medicinische Wirksamkeit des ausgepressten Saftes der Mistelbeeren (Viscum qu.; Loranthus europ.) in der Behandlung der Gesichts-Neuralgie und anderer dem Tic douloureux analoger Affectionen, handelt Hardy (Lond. med. Times, 1845, April. u. med. chir. Ztg.) Vf. hat sich durch eine ausgedehnte Erfahrung überzeugt, dass obiges Mittel in der Mehrzahl der Fälle die sympathische Affection mässige oder heile, und empfiehlt es aufs dringendste, insbesondere noch wegen seiner Einfachheit, Wohlfeilheit und Leichtigkeit, mit welcher es überall applicirt werden kann, bei vollkommener Unschädlichkeit. Das Mittel besteht in einem Pflaster aus obigem Safte (Vogelleim) und gelbem Wachse, welches über den schmerzhaften Theil gelegt wird. In fast allen Fällen erfolgt mit Auflegung des Pflasters Erleichterung. Wenn auch die in vielen Fällen dem Schmerze zu Grunde liegende materielle Krankheit im Gehirne, Rückenmarke, Magen etc. dadurch nicht beseitigt werden kann, so behauptet Vf. nichts desto weniger, dass, es mag die primäre Ursache sein, welche sie wolle, die secundäre oder sympathische Affection in den meisten Fällen bestimmt und in sehr vielen dauernd geheilt wird. Die Bereitung des Pflasters betreffend, wird 1 Theil ausgepresster Saft der Mistelbeeren mit 2 Th. Wachs in einem grossen eisernen Gefässe aufs innigste vereinigt, dadurch dass man immer kleine Quantitäten von jedem nach einander zufügt und fleissig umrührt. Die Masse kann gut verschlossen lange aufbewahrt werden. Zum Gebrauch wird sie auf ein Stück Heftpflaster gestrichen und über die schmerzhafte Stelle gelegt; darüber eine Binde. Das Pflaster muss liegen bleiben, bis der Schmerz verschwunden ist, was in wenigen Minuten erfolgt. In schlimmen Fällen, wo der Schmerz wiederkehrt, lässt man es einen Tag und länger tragen. Nach Entfernung des Pflasters soll der Kranke die Stelle des früheren Schmerzes mit etwas Süssmandelöl reiben, um sie vor Kälte zu schützen. In Fällen, wo der Kranke ausgehen muss, kann das Pflaster, anstatt auf die Stelle des Schmerzes im Gesichte, auch in den Nacken gelegt und dort längere Zeit getragen werden. Auch das getrocknete Pulver des Saftes wird mit Nutzen eingerieben, doch Viele können das Reiben durchaus nicht ertragen. Die Haut unter dem Pflaster bleibt ganz unversehrt. Weder Zeit, noch Klima oder Wiederholung des Mittels vermindert dessen Wirksamkeit; dasselbe Pflaster kann öfter gebraucht werden mit demselben Vortheile, bis es am Ende ganz abgerieben ist. Das Pflaster bewirkt meist ein Gefühl von ausserordentlicher Hitze ohne Röthung der Haut, ohne eine Blase zu erzeugen; in andern Fällen erfahren die Kranken eine leichte Verwirrung und angenehme Einschläferung der Sinne; das ganze Nervensystem wird beruhigt und der Schmerz schwindet; doch erzeugt es nie wirklichen Schlaf. Das Mittel ist gewiss der Beachtung der Aerzte zu empfehlen.

— Die Anwendung der Ipecacuanha in Brechdosen, als Restaurans in Fällen von Collapsus empfiehlt J. Higginbottom (Lancet, 1845, Jun. u. ibid.) Der Gebrauch dieses Mittels, überhaupt der Brechmittel, ist heut zu Tage zu sehr vernachlässigt, und die meisten Aerzte haben eine unnöthige Furcht vor diesen Mitteln in vielen Fällen, wo sie in einem Tage die Heilung mehr befördern, als andere Mittel in 1—2 Wochen. In einer Praxis von 30 Jahren erprobte sich dem Vf. im letzten Stadium der Cholera die Ipecacuanha, zu ʒj gereicht, als wunderbares, ja einziges Rettungsmittel. Einige Stunden nach dem Brechmittel, bei sichtlicher Erholung des Kranken, gab er Opium Gr. j und ℈j Rhabarber. Nicht minder auffallende Wirkung sah der Vf. von diesem Mittel in den höchsten Graden von Erschöpfung in Folge von Gebärmutterblutungen nach getrennter Placenta, nachdem er alle gewöhnlichen Mittel ohne Erfolg gebraucht hatte. Denselben Nutzen bei Gebärmutterblutungen bestätigt Osborn. In jenem Stadium der Bronchitis, insbesondere alter Leute, wo der Kranke plötzlich in einen Schwächezustand sinkt, mit Oppression der Brust, höchstschwieriger Expectoration und drohender Erstickung, erleichtert obiges Mittel nicht nur diese Symptome, sondern hebt den ganzen Organismus in der Art und bringt eine solche. Veränderung

hervor, dass der Kranke in wenigen Tagen der Genesung entgegensieht; nimmer vermag ein anderes Mittel diese Wirkung hervorzubringen. In einem Falle von Asphyxie, so wie in einem andern von ungemeinem Verfall mit Erbrechen der mildesten Nahrungsmittel im Verlaufe eines Puerperalfiebers sah Vf. dieselbe auffallend wohlthätige, wiederbelebende Wirkung dieses nicht genug zu schätzenden Mittels.

— Ross gebrauchte das Strychnin, als Heilmittel gegen Chorea, mit ausgezeichnetem Erfolge in zwei Fällen (Lancet, 1845, Jun.), bei 12jährigen Mädchen von delikater Constitution, nachdem man vorher eine Menge Mittel vergebens angewendet hatte, $\frac{1}{16}$ — ⅛ Gr. zweimal des Tages. In dem ersten Falle, wo am zweiten Tage der Behandlung aus Versehen eine zu grosse Gabe des Mittels gereicht wurde und heftige Convulsionen für kurze Zeit sich einstellten, war die Krankheit in zwei Tagen darauf für immer gewichen. Im 2. verschwanden, ohne heftigere Wirkung des Mittels, in einigen Tagen gradweise die Symptome der Chorea und in 14 Tagen war die Heilung vollkommen. — Gegen Lähmungen fand Vf. dieses Alkaloid von geringer Wirkung.

— Infus. Theae, nämlich des schwarzen Thees, ist nach Dr. Reipolsky in Charkow (Med. Ztg. Russl., 1845, Nr. 16.) bei scrofulöser Augenentzündung, besonders mit grosser Schleimabsonderung, das wirksamste äussere Mittel. Die Infusion zu den Fomentationen muss ziemlich stark sein, rein, nicht mit Milch gemischt. Sind die Augen sehr trocken, findet also unbedeutende Absonderung Statt, so kann die Infusion zur Hälfte mit Milch gemischt werden. Auch erleichtert sehr bei heftigen Schmerzen das Halten der Augen über den von einem leichten Theeaufgusse aufsteigenden Dämpfen. — Der Genuss von grünem Thee wirkt wohlthätig bei unterdrückten, periodischen Reinigungen.

— Dr. Crawford zu Montreal wendet die Jodine bei Erysipelas und Pocken an (Dublin Hospital Gaz. u. Froriep's Not. Nr. 787). Er empfiehlt die erysipelatöse Oberfläche mit Jodtinctur zu überstreichen, indem er dies mit der allgemeinen Behandlung verbindet; auch empfiehlt er diese Anwendung der Jodintinctur bei Kinderpocken, wo er sie dem salpetersauren Silber vorzieht.

— Gimelle zieht aus seinen Beobachtungen über den Gebrauch des Tartarus emeticus in hohen wachsenden Gaben gegen Hydrarthrus (Journ. de Chirurg. Janv. 1845) folgende Schlüsse: 1) der Tart. stibiatus übt in hoher und wachsender Gabe einen specifischen Einfluss auf die Synovialmembranen, der in Resorption der daselbst angehäuften Flüssigkeiten besteht; 2) die Wirkung des Tart. stibiat. bleibt sich bei den verschiedenen Geschlechtern, wie bei den verschiedenen Lebensaltern ganz gleich; 3) die Resorption der Flüssigkeiten in den Gelenken wird sicher erzielt, mag nun der Hydrarthrus erst kurze Zeit, oder schon Jahre lang bestehen, wofern die Synovialmembran nur keine organische Veränderung erlitten hat. — Zum Schluss macht der Verf. noch darauf aufmerksam, dass man diese Methode auch bei Brustwassersucht in Anwendung bringen könnte, und erzählt, dass er zweimal dieselbe gegen Hydrothorax mit Glück gebraucht habe. Er hat sich vorgenommen, noch mehrere Beispiele hierüber zu sammeln und bald möglichst seine Erfahrungen mitzutheilen. An einem fernern Erfolg scheint er nicht zu zweifeln.

Medicin. Klinik.

Ueber die Schutzmittel gegen die Pocken verbreitet sich Dr. Lebenheim, Kreisphysicus zu Trebnitz in Schlesien, in den Heidelb. medic. Annal. 1. Bd. II. Hft. (vergl. Neues Repert. Spec. Path. u. Ther. Nr. 25. 1845.) Die sanguinischen Erwartungen, welche Jenner's Entdeckung in der ganzen Welt erweckt hatte, sind nicht in Erfüllung gegangen, und es lässt sich nicht in Abrede stellen, dass die Vaccination den absoluten Schutz gegen die Menschenpocken nicht gewährt, den ihre ersten Verbreiter mit einer noch jetzt unbegreiflichen Sicherheit verkündeten. Als die Nachrichten von wirklichen Pockenfällen nach überstandener Vaccination anfingen Consistenz zu gewinnen, erhob sich unter Aerzten und Nichtärzten eine Unruhe, die um so grösser war, als sie die frühere Sicherheit in diesem Punkte theoretisch und praktisch für fest begründet gehalten hatten. Indessen wussten die Aerzte sich 3 Hinterthüren zu öffnen, um diese Fälle zu erklären und wenigstens für den Augenblick Beruhigung zu gewähren. Theils musste Nachlässigkeit bei der Impfung und hierdurch ein mangelhafter Verlauf der Vaccine an dem Ausbrechen der Menschenpocken bei einem Vaccinirten schuld sein, theils musste unächter Vaccinestoff statt des ächten angewendet worden sein, theils endlich sollte die Vaccine durch langjährige Durchführung durch den menschlichen Organismus eine Ausartung erlitten und dabei einen Theil ihrer sicherstellenden Eigenschaft eingebüsst haben. Alles dies ist aber von der Erfahrung widerlegt, oder nicht bestätigt; die Impfung an sich ist ein so einfaches Manöver, dass dabei gar nichts verfehlt oder versehen werden kann. Die Unächtheit des Vaccinestoffes konnte nur da vorgeschützt werden, wo zweifelhafte pockenähnliche Ausschläge bei Kühen für wirkliche Vaccine angesehen und der daraus entnommene Eiter zur Impfung benutzt wurde. Dieser Fehler ist aber gewiss nur sehr wenige Male im Ganzen begangen worden und konnte daher die Unzahl von Pockenfällen bei Vaccinirten nimmermehr erklären. Woher sonst noch unächte Vaccinelymphe hätte genommen werden sollen, ist nicht abzusehen. Die Prägnanz der Lymphe an sich und die Empfänglichkeit der Individuen im Allgemeinen sowohl als in jedem besonderen Falle ist so verschieden und erreicht so oft einen gewissen Grad von specifischem Verhältniss, dass man etwas allgemein Gültiges hierüber gar nicht festsetzen kann. Man kann also aus der Vaccination mit Urvaccine nicht sobald zu Resultaten zu gelangen hoffen, die über den problematischen Vorzug der Impfung mit Urvaccine Aufschluss und Sicherheit zu gewähren vermöchten. Verf. sah in den Jahren 1803 und 1804 die ersten Vaccinefälle und in deren Verlauf nicht den allergeringsten Unterschied von denen Fällen, die ihm jetzt in so grosser Zahl vorkommen. Ist es nicht in Abrede zu stellen, dass die Intensität mancher Contagien im Verlauf von Jahrhunderten allmälig in ihrer Wirkung von der Gesammtheit der Menschheit gebändigt oder doch bedeutend gemildert worden ist, wie solches die Syphilis darthut, so scheint dies doch nicht von allen Contagien zu gelten und wahrscheinlich auf die Kuhpocke gar keine Anwendung zu finden. Desto mehr ist von der von Zeit zu Zeit zu wiederholenden Revaccination zu erwarten. Der Werth der Vaccine hat sich für jetzt so weit festgestellt, dass sie allerdings kräftigen Schutz gegen die Variola gewährt, dass bis jetzt allerdings keine so allverbreitete Pockenepidemie, wie ehedem, ganze Länder überfluthet und das Menschengeschlecht decimirt; dass endlich selbst in den Fällen, wo sie die Ansteckung selbst nicht ganz abzuwenden vermag, in der Regel eine mildere Form der Variola zum Vorschein kommt. Hiermit wäre allerdings ausserordentlich viel gewonnen, wenn wir nur Gewissheit hätten, dass all dieser Erfolg, der scheinbar der Vaccine gehört, nicht dennoch der bisherigen besonderen Stimmung der pandemischen Constitution beizumessen sein dürfte, mit deren Abänderung alle diese schönen Resultate in Nichts zerstieben würden. Dass aber diese Befürchtung nicht aus der Luft gegriffen ist, zeigt sich darin, dass die früher äusserst seltenen Falle von Variolaansteckung bei Vaccinirten nachgerade immer häufiger vorkommen, dass es sogar hier und da zu wahren Pockenepidemien kommt, dass endlich nicht selten bei Vaccinirten sogar recht bösartige Variolafälle vorkommen. Erinnern wir uns, dass es überhaupt in der Heilkunst kein Mittel von absoluter Kraft giebt, dass überhaupt menschliche Anstalten immer unvollkommen bleiben, so werden wir, ohne der Wirksamkeit der Vaccine zu nahe zu treten, doch von der Ueberschätzung dieses Mittels zurückkommen und von ihm allein nicht erwarten, was es allein nicht leisten kann. Wir werden vielmehr ein zweites zu Hülfe zu rufen nicht unterlassen, das der Zeit und der Wirksamkeit nach das erste und vorzüglichste zur Beschränkung der Pocken, wie aller epidemischen Krankheiten ist: die Sperre. Hat sich diese hier und da nutzlos gezeigt, so hat es ganz gewiss an der mangelhaften Anordnung, an mangelhafter Ausführung und Beobachtung, an Unterlassung der Controle, und an Ueberlassung letzterer an Nichtärzte, allenfalls auch an solchen Aerzten gelegen, die überhaupt nicht an Ansteckung glauben oder die Sperre für unnütz halten. Modificationen aber, die den wichtigsten Theil dieser Maassregel, Verhinderung der Communication

berühren, sind damit absolut unvereinbar. Ernst und guter Wille können in den zur völligen Sperre nothwendigen Maassregeln nichts schwer Ausführliches oder Hartes finden und Alles, was man dagegen vorbringt, muss als unbegründet abgewiesen werden.

— Jolly las in der Academie der Medicin den Bericht einer Commission, welche vom Ministerium mit der Untersuchung des im Departement der Landes und der Gironde sich immer mehr verbreitenden Pellagra beauftragt war (Compt. rend. de l'Acad. Roy. de Médec. de Paris, Juni 1845. u. ibid.) Der hervorstechendste äussere Charakter dieser Affection ist ein schuppiges Erythema der entblössten Theile des Körpers, besonders des Rückens der Hände, welches periodisch jedes Frühjahr mit Symptomen wiederkehrt, deren Intensität stets im Verhältnisse zur Dauer der Krankheit steht. Dieser Ausschlag, der successiv die papulöse, vesiculöse und pustulöse Form annehmen kann, verschwindet im Herbste und hinterlässt auf der Haut glänzende Narben, welche wie Brandnarben aussehen. Alle allgemeinen Erscheinungen, welche die Krankheit gewöhnlich begleiten, lassen nach, erscheinen aber im Frühling wieder und werden endlich durch den anhaltenden Einfluss dieser Ursachen dauernd, bis die Krankheit den Grad von Intensität erreicht hat, welcher nothwendig den Tod herbeiführt. Die constantesten allgemeinen Erscheinungen des Pellagra betreffen den Darmcanal und bestehen in Röthe und Rissen der Zunge und der Lippen, dem scorbutischen und sanguinolenten Zustande des Zahnfleisches, dem Speichelflusse, der Dyspepsie, dem Erbrechen und dem Durchfalle. Von Seiten des Cerebrospinalsystems treten Schmerzen und Schwäche der Extremitäten, Schwindel, Abnahme der Sinne und der Intelligenz, delirirende Manie oder Blödsinn, welche meist die Form der Selbstmordmonomanie mit Neigung zum Ertränken annimmt. Meist findet Abmagerung, oft Wassersucht statt und der constante Ausgang ist der Tod. Die pathologische Anatomie konnte bis jetzt noch keine Aufklärung über das Wesen des Pellagra verbreiten. Die Entwickelung dieser Krankheit scheint durch die ungesunden Ausdünstungen der Sümpfe, die ungesunden Wohnungen, die schlechte Nahrung, mit einem Worte durch das Elend begünstigt zu werden, allein ausser diesen Umständen ist wahrscheinlich noch eine durch die Localität bedingte, bis jetzt unbekannte Krankheitsursache vorhanden. Der Einfluss der Insolation ist nicht so wichtig, als mehre Schriftsteller behauptet haben, denn die Krankheit zeigte sich zuerst in der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts und kommt ausserdem in Gegenden nicht vor, wo die Sommerhitze sehr gross ist. Sobald die Krankheit sich ausgebildet hat, scheint die Kunst nichts gegen sie zu vermögen. Die einzigen Mittel bestehen darin, die Haut vor der unmittelbaren Einwirkung der Sonne zu schützen, durch die Diät und allgemeine Mittel die verschiedenen Zufälle zu bekämpfen, die von der allgemeinen Schwäche oder dem Leiden der Hauptorgane abhängen. In einigen Fällen verordnet man je nach den vorherrschenden Zufällen Blutentziehungen, Bäder, adstringirende, narcotische Mittel, allein trotz dessen nimmt die Krankheit bis jetzt, früh oder spät, stets einen tödtlichen Ausgang.

— In dem Bullet. gén. de thérap. Sept. 1845 theilt Payan (aus Aix) die Beschreibung mehrerer schwerer Fälle von Lupus mit und knüpft daran Betrachtungen über die Nothwendigkeit einer örtlichen Behandlung. Von 2 Kranken, die er heilte, hatte der eine sich schon lange Zeit und wiederholt dem Gebrauche blutreinigender, antiscrofulöser und antisyphilitischer Mittel unterworfen, ohne die geringste Besserung; den andern hatte Payan selbst lange Zeit behandelt, ohne auch mit den kräftigsten Mitteln, arsenigsaurem Eisen und Chlorgold, irgend ein Resultat zu erzielen. In beiden Fällen trat erst dann eine sichtbare Besserung ein, als man zu einer energischen Anwendung von Aetzmitteln schritt; in dem einen genügte die wiederholte Application des sauren salpetersauren Quecksilbers, in dem zweiten kam man erst mit dem Auflegen von Arsenikpaste und dem Aufstreuen von Sublimatpulver auf die degenerirten Flächen zum Ziele. — Payan läugnet durchaus nicht die Vortheile einer innerlichen Medication; er hält im Gegentheil eine nahrhafte Diät, strenge Reinlichkeit und den Gebrauch der Jodpräparate, zumal des Jodeisens und Jodkaliums für sehr zweckmässig: aber man darf dabei nicht übersehen, dass durch diese Behandlung des constitutionellen Leidens die Heilung des einmal bestehenden örtlichen Uebels zwar vorbereitet wird, aber nur durch ein, so oft vernachlässigtes, energisches örtliches Eingreifen, besonders mit zweckmässig gewählten Aetzmitteln, wirklich erreicht werden kann.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* (Prag. V.-J.-Sch.). Der grosse medicin. Congress in Paris ist trotz allem Zweifel und Bedenken, die gegen die Ausführlichkeit desselben erhoben wurden, glücklich zu Stande gekommen und nicht ohne bedeutende Erfolge beendigt worden. Bekanntermassen hatten sich die Abgeordneten der verschiedenen medic. Gesellschaften von Paris am 2. August zu einer vorbereitenden Versammlung eingefunden, in welcher das Programm der zu verhandelnden Fragen bestimmt, und eine permanente Commission erwählt wurde, welche alle Einleitungen zu dem auf den 1ten Novbr. anberaumten Congress zu treffen hatte und sich dieser Pflicht mit einem seltenen Eifer entledigte. Zuvörderst wurde vermittelst der wichtigsten politischen und wissenschaftlichen Journale an den gesammten ärztlichen Stand u. dann an jedes einzelne Mitglied desselben ein allgemeiner und unbedingter Aufruf zur Theilnahme erlassen, und ausserdem noch eine Menge besonderer Einladungen zur Unterstützung und Mitwirkung an die verschiedenen wissenschaftlichen und Humanitätsgesellschaften und an die berühmtesten Aerzte, Apotheker und Thierärzte versendet. Der Erfolg hievon war ein beispiellos glänzender. Mehr als Vierthalbtausend Beitrittserklärungen aus allen Theilen Frankreichs, darunter etwa 2500 von Aerzten, 900 von Apothekern und 250 von Thierärzten waren noch vor der Eröffnung des Congresses eingegangen, und die am 27. Novbr. veröffentlichte 25. Liste (die letzte, welche uns vorliegt) enthält deren bereits 4477, eine Zahl, die um so bedeutender erscheint, als sich unter den Beitrittserklärungen die Collectiv-Vota von etwa 225 Academien, Gesellschaften, Schulen, Anstalten u. dgl. finden. Nachdem so der Ankündigung des Congresses die möglichste Oeffentlichkeit gegeben worden war, bemühte sich die gesammte Commission, die nöthigen Autorisationen von Seiten der Staatsbehörden zu erlangen Ueberall wurde ihr die zuvorkommendste Aufnahme zu Theil. Der Minister des öffentlichen Unterrichts (Hr. v. Salvandy) sicherte dem Congresse seine ganze Unterstützung zu und erklärte unter anderem, dass er die Resultate desselben erst abwarten und erst dann den Kammern den schon vorbereiteten Gesetzentwurf in Betreff der Reorganisirung des Medicinalwesens vorlegen wollte, auch versprach er, die Beitrittserklärungen in dem Journal officiel de l'instruction publ. veröffentlichen zu lassen. Eben so geneigt zeigten sich dem Congresse der Minister des Handels und des Ackerbaues (dem die Apotheker und Thierärzte unterstehen), so wie der Minister des Innern und der Polizeipräfect. Der Kriegsminister versprach den in der Armee dienenden Aerzten, Apothekern und Thierärzten die Theilnahme an dem Congresse zu gestatten, und in so weit, als der Dienst nicht darunter leiden würde, die nöthigen Urlaube gewähren zu wollen. Der Präfect des Seine-Departements bewilligte für die allgemeinen Sitzungen den grossen Saal St. Jean im Hôtel de Ville. Zu allen übrigen Versammlungen der Mitglieder, so wie zu den Arbeiten der Sectionen wurde von der permanenten Commission ein prachtvolles und sehr geräumiges Local in der Rue Duphot gemiethet. Die Gazette des hôpitaux, in der die erste Idee zu dem Congresse aufgekeimt war, wurde zum officiellen Journal desselben erwählt, wozu sie sich als Tagsblatt auch am meisten eignet. — Am 1. November wurde vom Prof. Serres (Mitglied und einstigem Präsidenten der Academie etc.), der zum provisorischen Präsidenten ernannt worden war, der Congress eröffnet, hierauf zuerst der Geschäftsbericht der permanenten Commission verlesen und dann zur Wahl der Generaldirection geschritten. Fast ganz übereinstimmend mit dem Commissionsvorschlage, der eine gleichmässige Vertretung der Hauptstadt und der Departements beabsichtigte, wurde zum Präsidenten: Serres, zu Vicepräsidenten in der Section für Medicin: Villeneuve u. Forget (von Strassburg), in der Section für Pharmacie: Davallon (von Lyon) und Boullay, in der Section der Veterinäre: Hamon und Lacoste, zum allgemeinen Secretär: Ant. Latour, zu Secretären der 3 Sectionen: Rigal (von Gaillac) und Labarraque, Boudet und Scheuffelle (vom Niederrhein), Collignon und Leblanc, zum Cassier Richelot erwählt. Die Arbeiten des Congresses selbst zerfielen in die der Commissionen (deren es 12 für Medicin, fast eben so viele für Pharmacie und 1 für Veterinärkunst gab, und die 72 ordentliche Zusammenkünfte hielten) und in jene der Sitzungen. — Von den uns vorzugsweise interessirenden medicin. Sectionen befasste sich die erste mit den öffentlichen Unterrichtsanstalten. Den Bericht erstattete Gintrac v. Bordeaux. Ohne in die weitläufigen Discussionen, die derselbe hervorrief, näher einzugehen, beschränken wir uns hier sowohl als später darauf, die Hauptresultate der Debatten anzuführen. Die Vertheilung des Unterrichts zwischen Facultät und Vorbereitungsschulen wurde als nützlich anerkannt und hervorgehoben, dass nur in letzteren ein gründlicher Elementarunterricht ertheilt, die Schüler einer genauern Beaufsichtigung und strengern Disciplin unterworfen werden können. Nur wurde das Verlangen ausgesprochen, dass dieselben ganz unter die Universität von Frankreich (mit der Studienhofcommission [in Oest.] fast gleichbedeutend) gestellt, mit den nöthigen materiellen Hülfsmitteln des Unterrichts besser ausgestattet und mit den Hospitälern mehr in Verbindung gebracht wür-

den. Auf Marchal de Calvis Vorschlag votirte man auch die Einrichtung einer solchen Schule in Corsica. Dass der Facultätsunterricht nicht allen Bedürfnissen entspreche, wurde, so sehr man es sich auch zu verschweigen suchte, wenigstens theilweise und indirect dadurch eingeräumt, dass man für alle Facultäten (die Commission nur für Paris) eine Lehrkanzel der Geschichte und Philosophie der Medicin und für Montpellier, dem man in fast beleidigender Weise einen vorwaltenden Hang zur Speculation, zum Vitalismus vorwarf, noch überdies einen Lehrstuhl der pathologischen Anatomie verlangte und den Wunsch aussprach, es möchten die zur Aufnahme für gewisse specielle Krankheitsformen dienenden Hospitäler von Paris (das Kinderspital, das für Hautkrankheiten bestimmte Hospital St. Louis etc) zu einem regelmässigen und obligaten Unterrichte verwendet werden. Obgleich einige Stimmen geradezu die Aufhebung der Universitäten Montpellier und Strassburg verlangten, andere dieselben nur für den theoretischen Unterricht benutzt und dadurch zu Mittelanstalten zwischen den Vorbereitungsschulen und Paris, welches das Monopol der Klinik haben sollte, herabgewürdigt wissen wollten, erkannte man doch, zur Wahrung der nöthigen Rivalität, die Beibehaltung der 3 Facultäten für unerlässlich, ohne jedoch eine Vermehrung derselben für zweckmässig zu erachten. — Die 2. Commission, zu deren Berichterstatter Thierry erwählt wurde, beschäftigte sich mit dem freien Unterrichte. Die von derselben ausgesprochenen Wünsche gingen dahin, dass Jedem, der gesetzlich dem ärztlichen Stande Frankreichs angehört, (auch Solchen die nicht Doctoren sind) gestattet sein möge, medicin.-chirurg. Wissenschaften vorzutragen, dass der freie Unterricht, der um den obligaten nicht zu beeinträchtigen, zur Erlangung eines Grades keine Berechtigung geben soll, sonst jede mögliche Ausdehnung erhalten, und dass sowohl in Paris als in den vorzüglichsten Städten Frankreichs allen Mitgliedern des ärztlichen Standes von Seiten der Regierung ein passendes Local und die zum Unterricht dienenden, materiellen Behelfe (woran es den Privatdocenten noch sehr gefehlt hat) zu Gebote gestellt werden möchten, endlich dass der freie Unterricht durch ein specielles Gesetz geschützt, insbesondere aber die Freiheit des clinischen Unterrichts gehörig sicher gestellt werden möge. Nach sehr lebhaften Discussionen ging der Congress in diese Wünsche ein und beschloss, sich wegen Realisirung derselben bei der Regierung zu verwenden. — In Betreff der Ernennungsweise der Professoren erklärte sich die aus Aerzten, Apothekern und Veterinären zusammengesetzte dritte Commission, deren Berichterstatter Gaulthier de Claubry war, einstimmig für den Concurs. Zwar fehlte es im Congresse nicht an Stimmen, die gegen dessen ausschliessliche Anwendung protestirten und das System der Berufung vertheidigten, indem sie bemerkten, der Concurs eigene sich mehr für junge Männer und entscheide fast nur über die theoretische, weit weniger über die practische Befähigung der Candidaten. Männer, wie Bichat, Broussais, Breschet, würden nie ihre anderweitig erlangte Berühmtheit den Wechselfällen eines Concurses ausgesetzt haben, u. s. w. Nichts destoweniger entschied sich eine überwiegende Majorität für den Commissionsantrag; doch sprach man sich dahin aus, dass den sonstigen Verdiensten eine vorzügliche Berücksichtigung zu Theil werden sollte. Auf Boudet's Antrag wurde beschlossen, dass Bewerbungen um pharmaceutische Lehrstühle erst 5 Jahre nach Erlangung des Diploms, um Lehrkanzeln der Thierheilkunde (auf Hamont's Vorschlag) erst nach 4jähriger Praxis gestattet sein sollten. Ferner wurde vom Congresse eine andere Zusammensetzung der Beurtheilungsjury, als die bisher bestandene und als die, welche die Commission beantragte, verlangt. Bei Concursen für Facultäten und für die Ecole de Pharmacie sollten ausser den Professoren der betreffenden Lehranstalten auch noch Mitglieder der Académie de médecine (in der Provinz Mitglieder anderer anerkannter medicinischer oder pharmaceutischer Gesellschaften) und eine mit diesen gleiche Zahl (wenigstens seit 5 Jahren) ausübender Aerzte oder Apotheker, für Lehrkanzeln der Chemie und Physik in Paris auch einige Mitglieder der Academie der Wissenschaften beigezogen werden. Die Jury für Veterinär-Schulen soll zum Theil aus Professoren der Veterinär-Schule und der medicin. Facultät und 4 durchs Loos gezogenen, seit wenigstens 5 Jahren practicirenden Thierärzten bestehen. Dem für Besetzung der Lehrkanzeln an den Facultäten festgesetzten Vorgang wollte man auch auf die Secundär- oder Vorbereitungsschulen angewandt, auch hier gemischte, zu gleichen Theilen aus Professoren, aus Mitgliedern gelehrter Gesellschaften und aus Practikern bestehende Jury's eingeführt wissen. Der Congress beschloss im Einklange mit der Commission, dass die Functionen der Professoren in Zukunft blos temporär seien und mit dem Alter von 65 Jahren aufhören, dass dieselben nach Erreichung dieses Alters den Titel „Ehrenprofessoren" bekommen, an Berathungen, Concursen, Verwaltung der Facultätsangelegenheiten, aber nicht mehr an den Prüfungen Theil nehmen sollen, dass sie bis zu ihrem 70sten Jahre vollen Gehalt zu beziehen, nachher aber um Pensionirung einzuschreiten hätten. Um auf letztere Anspruch zu haben, sollen in Zukunft statt 30 Dienstjahren 20 hinreichen. Ein Vertauschen der Lehrkanzeln mit Ausnahme der gleichnamigen Cliniken wurde als unzulässig erklärt. — Rücksichtlich der Studirenden (4te Commission) kam man nach langen Debatten überein, zu verlangen, es möchten die bisherigen Aufnahmsbedingungen beibehalten, die Studirenden nach Jahrgängen abgetheilt und zum Besuche der vorgeschriebenen Curse angehalten, allgemeine Jahresprüfungen und in den Secundärschulen die Namensverlesung eingeführt, die Dauer der medicin. Studien von 4 auf 6 Jahre verlängert und alle Studirende verpflichtet werden, wenigstens durch ein Jahr lang activen Spitaldienst zu verrichten. Auch wurde vom Congresse der Wunsch ausgesprochen, die Regierung möge in der Nähe der Hospitäler eine Art medicinischer Convicte errichten, ohne jedoch deren Benutzung irgend Jemand zur Pflicht zu machen. — Die 5. Commission erklärte sich durch Malgaigne für den Grundsatz, die Examinatoren zum Theil ausserhalb des Lehrkörpers zu wählen, wollte aber die Anwendung davon blos auf die Disputationen gemacht wissen. Bei diesen sollen ausser den von den Fakultäten bestimmten Beisitzern eine gleiche Anzahl pract. Aerzte (welche die Medicinal-Collegien der betr. Universitätsstädte aus ihrer Mitte zu wählen hätten) zugezogen werden; auch verlangte man, dass die Examina noch practischer eingerichtet werden möchten. — Mit stürmischem Beifall wurde der von Piorry im Namen der 6. Commission gestellte Vorschlag aufgenommen, dass in dem neuen Gesetze nur eine Gattung von Aerzten, nämlich blos Doctoren anerkannt, den bereits 5 Jahre practisirenden Officiers de Santé aber gestattet werden möge, durch Ablegung eines pract. Examens dieses Titels theilhaftig zu werden. Der Berichterstatter erkannte an, dass es unter den Officiers de Santé (Chirurgen) sehr viele recht tüchtige Practiker gebe, bemerkte aber mit Recht, dass man bei Aufstellung eines Gesetzes von einem allgemeinen Grundsatze ausgehen müsse: es gebe nur eine Medicin, und daher müsse auch die Bildung für alle dieselbe sein. Nur wenn man den promovirten Aerzten keine Rivalen mehr in Individuen schaffen wird, von denen man so viel weniger verlangt, u. die doch de facto dieselben Rechte und Wirksamkeit geniessen, nur dann wird man auch bei den Prüfungen der Mediciner strenger vorgehen können. Der Einwurf, dass durch Unterdrückung der Officiers de Santé ein Mangel an Aerzten, besonders auf dem flachen Lande eintreten würde, wird entkräftet durch die statistisch nachgewiesene Bemerkung, dass die Officiers de Santé keineswegs die ausschliesslichen Aerzte der ländlichen Bevölkerung und der Armen seien, sondern sich eben so gut in die Städte und die reicheren Bezirke hinziehen, dass gerade in den ärmsten Departements die Zahl der Doctoren überwiegend sei. Malgaigne, der den Commissionsentwurf auf das lebhafteste vertheidigte, führt als Beleg dafür die von ihm vertretenen Vogesen an. Uebrigens meint er, wenn sich in ganz armen Gemeinden, wo bereits ein Officier de Santé practicirt, nicht auch noch ein Doctor niederlassen wolle, so dürfe dies Niemanden wundern. Was übrigens sehr häufig von ärztl. Niederlassungen auf dem Lande zurückscheuche, sei die mannigfache Concurrenz der Schäfer, alten Weiber, Wahrsager, höher gestellter Personen, die wir nicht näher bezeichnen wollen. Dass ein Doctor auf dem Lande nicht das Auskommen finde, sei ebenfalls in der Erfahrung nicht begründet. Uebrigens seien unter den Officiers de Santé selbst sehr viele gegen das Fortbestehen zweier Classen von Aerzten. — Zu grossem Bedauern Vieler und trotz Forget's kräftiger Schutzrede stimmte, geleitet durch Requin's Sophismen, der Congress mit einer geringen Majorität gegen das Bestehen von Bezirksärzten. (Schluss folgt.)

— — (A. Pr. Z) Der auf der Universität Aberdeen zum Doctor der Medicin promovirte Hr. Baruh erhielt durch Verordnung vom 22. August 1821 die Berechtigung, in Frankreich zu practiciren. Diese ist ihm jetzt wieder entzogen worden, nachdem derselbe in Pontoise wegen einer den gemeinsten Regeln der Heilkunst zuwiderlaufenden Verordnung eines Arsenikpräparats, an dem ein Kranker starb, verurtheilt, und dieses Urtheil vom Appellationshof in Versailles bestätigt worden ist, wonach derselbe 6 Monat Gefängniss verbüssen und 500 Fr. Strafe, sowie 1000 Fr. Entschädigung an die Betheiligten, zahlen muss.

III. Personalien.

Türkei. *Constantinopel.* Nach der Ernennung Khosrew's hat sein alter Arzt (d. h. levantinischer Arzt), Schicksalsgefährte und Homme d'Affaires, Konstantinos Markopolis, von der Pforte die Decoration des Nischan Iftischar in Brillanten erhalten. Derselbe ist französischer Protégé (von Geburt aber ein chiotischer Grieche) und wurde vor 5 Jahren nach dem Sturze seines Gönners auf Verlangen des damaligen Ministeriums, dessen meisten Mitglieder sich wieder in dem jetzigen Ministerium befinden, durch die hiesige französ. Gesandtschaft aus den türkischen Staaten verbannt, erhielt aber nach der Begnadigung Khosrew's ebenfalls wieder die Erlaubniss zur Rückkehr von der Pforte.

Todesfälle.

† **Preussen.** *Berlin.* (2. Febr.) Dr. Joseph Friedrich Sobernheim hat seinen vieljährigen Freund, den Dr. Sachs, nur um wenige Tage überlebt. Er ist gestern, den 1. Februar, der Erde übergeben, dürftig nur und still, fast ohne Gefolge. Denn er starb von Allem entblösst in drückendster Armuth im Hospitale, von wenigen mitleidigen Händen gepflegt, in der Blüthe seiner Jahre an der Schwindsucht. Wohl hätte dieser wahrhaft fromme und edle Mann, dieser Liebling Neander's des Theologen, ein besseres Loos verdient; wohl hätte ihm, der für die christl. Theologie wie für die Medicin fruchtbar und geistreich geschrieben, der für die Missionen und Ausbreitung des Christenthums in Jerusalem thätig gewirkt, eine höhere Unterstützung sein Lebensende erleichtern können. Ach, wie kümmern sich doch die Behörden noch immer so wenig um arme Gelehrte! Aber das ist gemeinhin der Lohn der Guten dieser Erde. Man sagt, eine Bitte um Unterstützung sei dem Sobernheim höhern Orts abschläglich beschieden worden! Ich mags nicht glauben. Aber wenn es wahr ist, so wäre es wahrlich mit blutigen Thränen zu beweinen.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von Dr. W. Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.).
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 18. Februar 1846. **13. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 105 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅔ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Guersant: Ueber Operation der Klumpfüsse. — Derselbe: Ueber Hasenschartoperation. — Corrigan: Cannabis indica gegen Veitstanz. — Charles D. Meigs: Vorschlag, die Blausucht bei Neugebornen zu verhüten. — M. Hall: Ueber spasmus glottidis. — Schnitzer: Ueber Jod und Wallnussblätter. — Bierbaum: Ueber die hydrocephalusartige Krankheit. — Kreuser: Ueber die Magenerweichung der Säuglinge. — Girard: Ueber den Einfluss gewisser Alterationen der Milch als Ursache verschiedener patholog. Zustände der Neugebornen. — Sobotka: Warnende Beispiele gegen den Gebrauch des Opiums in der Kinderpraxis. — Seidel: Behandl. der scrofulösen Photophobie. — Trousseau: Leberthran bei Rhachitis.

II. TAGESGESCHICHTE. Frankreich (Paris, Schluss); Strassburg.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Pädiatrische Klinik.

Guersant der Sohn wirft in seiner Klinik die Frage auf, in welchem Alter bei Kindern Klumpfüsse operirt werden sollten und bei welchen Kindern am meisten von der Tenotomie zu erwarten sei (vgl. Behrend's u. Hildebrand's Journ. für Kinderkrankh. Bd. 5, H. 3), und beantwortet dieselbe dahin, dass nach seinen Beobachtungen der Erfolg der Tenotomie bei sehr jungen Kindern, die noch nicht gehen können, viel langsamer und unsicherer eintrete, er operire daher jetzt Klumpfüsse nicht früher, als bis die Kinder zu gehen angefangen haben, die Muskeln sind dann schon geübt, haben mehr Energie und Activität. Man operire aber nicht gleich darauf los, sondern untersuche vorher. Klumpfüsse aus Lähmung mehrerer Muskeln machen jede Operation unnütz, sowie ebenfalls die, welche nach Convulsionen aus Hemiplegie und Paralyse entstanden sind. Es kommt auch darauf an, den paralysirten Muskeln ihre Contractilität wiederzugeben; operirt man einen Pes equinus, der durch Retraction der Wadenmuskeln in Folge des durch Lähmung aufgehobenen Antagonismus derselben entstand, so wird die Durchschneidung der Achillessehne nicht helfen. Man achte daher bei den Operationen der Klumpfüsse auf das Alter des Subjects und auf die Art der Entstehung des Klumpfusses.

— Derselbe sprach ferner über Hasenschartoperation und über die Frage, wann operirt werden müsse (vgl. ibid. H. 4). Hat man eine einfache Hasenscharte vor sich, so ist der Vortheil einer frühzeitigen Operation nicht gross, beim Saugen ist keine merkliche Beschwerde, es tritt die dringende Nothwendigkeit nicht ein, in so zartem Alter die Operation vorzunehmen und das Wohlbefinden in Gefahr zu bringen; ist die Hasenscharte aber mit einer Spalte des Gaumengewölbes complicirt, so ist das Saugen erschwert, oft unmöglich, es muss dann schnell abgeholfen werden. Die Vortheile sind bei solcher Complication auch noch grösser, die Vereinigung geschieht leichter, die Verwachsung schneller als im 7. oder 8. Jahre, kaum ist die Lippenspalte vereinigt, so verengt sich auch schon die Knochenspalte. Die Nachtheile solcher Frühoperation hat man übertrieben, die Vortheile überwiegen. Später verlangen die Kinder schon consistentere Nahrung, vertragen die Entziehung nicht so lange, schreien mehr beim Anblick des Wundarztes, es entsteht ein wahres Angstgeschrei. Um dies zu verhüten, schlug man vor, bis zum 8. oder 10. Jahre mit der Operation zu warten, das Kind sei dann vernünftiger; hat man den günstigen Zeitpunct der Frühoperation freilich vorübergehen lassen, so ist es am rathsamsten, bis zum 8., 10. oder 12. Jahre zu warten, der Wolfsrachen aber gestattet gar keinen Aufschub. Bei den meisten jetzigen Operationen bleibt der Hauptnachtheil, dass am untern Theile der Narbe eine kleine Spalte bleibt, dazu kommt noch ein flacher Eindruck längs der ganzen Narbe. Diesem Uebelstande suchte Malgaigne zu begegnen, indem er die Substanz so viel wie möglich zu erhalten und zu sparen suchte, ja sogar, wenn es nöthig war, Substanz von den benachbarten Theilen borgte, die Haut sollte nur in kleinen Portionen abgetragen werden. Sein Verfahren ist einfach: er frischt die Spaltränder von oben nach unten, und ist er unten am Winkel angekommen, so lässt er einen Theil des kleinen Lappens am äussersten Rande des Winkels ansitzen. Er vereinigt nun wie gewöhnlich, die beiden kleinen Lappen, unten schneidet er gehörig zu und lässt sie mit einander verwachsen. Der Vortheil dieser Operation ist gross, die Heilung wird nun eine gelungene, die Operation dauert freilich etwas länger. Besser aber ist die Operation mit einem Bistouri, man steht dann vor dem Kranken, Malgaigne nimmt eine Scheere und steht hinter dem Kranken. Bei Neugebornen vermeide man complicirte und belästigende Verbände, ist die Hasenscharte einfach u. das Subject sonst in gutem Zustande, so lege man gar nichts an, selbst ein Heftpflasterstreifen kann ein Erysipelas bewirken und den Erfolg gefährden. Sonst lege man einen schmalen Heftpflasterstreifen hinten dicht unter dem Scheitel auf den mit einer genau anschliessenden Mütze bedeckten Kopf, führe die beiden Enden schief über beide Wangen herab und kreuze sie auf der Oberlippe unter der Nase. Das Kind muss genau bewacht werden, beim geringsten Geschrei muss die Wärterin den Zeigefinger auf die Sutur legen und mit den andern Fingern die Wangen nach vorn drängen, so lange bis das Kind zu schreien aufhört. In den ersten paar Tagen darf das Kind nicht saugen, Milch u. Zuckerwasser müssen ihm eingeflösst werden. Gegen den 3ten Tag erst nehme man die Nadeln weg, die man nicht zu nahe am Wundrande durchsteche, damit sie nicht ausreissen. Bei Kindern von 8—10 Jahren lege man die Petit'sche Binde an, man braucht hier die Contentivverbände nicht zu scheuen.

— Gegen Veitstanz erprobte Corrigan in Dublin die ausserordentliche Wirkung der Cannabis indica (vgl. ibid.). Er bediente sich der Tinct. Cannab. ind., und obgleich die Empfänglichkeit für dies Mittel sehr verschieden ist, so scheinen doch 10 Tropfen 3 Mal täglich, um den 3ten Tag um 10 Tropfen steigend, bis höchstens 30 Tropfen pro dosi die geeignetste Gabe zu sein. Er gab oft nur 3 Tropfen 3 Mal täglich und stieg allmählig bis zu 10 bis 15 Tropfen pro dosi bei 8—10jähr. Mädchen. Kopfschmerz und Lichtblitze sind die Zeichen einer zu grossen Dose. Das Mittel ist ein narkotisches, das nur beruhigend, erheiternd, beschwichtigend, durchaus nicht erregend wirkt, es hat nicht die Nachtheile des Opiums und der übrigen Narkotica, selbst übergrosse Dosen machen nicht die trockene Zunge und die Verdauungsstörung. C. vergleicht den indischen Hanf mit Aconit, er wirkt besonders auf die motorischen Nerven und von da auf das Gehirn u. Rückenmark, und erst von diesen auf die Empfindungs- und Reflexnerven. Das Aconit wirke umgekehrt, zuerst auf die Empfindungs- und Reflexnerven, von diesen auf die Centralpartien u. erst von letzteren auf die motorischen Nerven.

— Einen Vorschlag, die Blausucht der Neugebornen zu verhüten, macht Charles D. Meigs in Philadelphia (s. ibid.) Das Foramen ovale schliesse sich vor dem 20. Tage nicht vollständig, frühzeitig geborne Kinder müssten daher wegen dieses langen Offenstehens

grosser Gefahr ausgesetzt sein. Solche Kinder sind bläulich, haben eine schwache Stimme und zeigen zuletzt die Erscheinungen einer Cyanosis neonatorum. Um nun diese zu verhindern und die Nachtheile, die das Durchströmen durch das Foramen ovale mit sich führt, zu verhüten, soll man das Kind stets auf der rechten Seite liegend erhalten, mit etwas erhobenem Kopf und Thorax. Das Septum des Herzens würde dadurch horizontal zu liegen kommen und das Blut durch seine Schwere mehr gegen die Klappen dringen. Er will dadurch manche Cyanosis verhindert haben.

— Ueber Spasmus glottidis bemerkt M. Hall (s. ibid.), dass bei der Behandlung das Wesen der Krankheit und die veranlassende Ursache leiten müsse. Das Wesen bestehe in einer eigenthümlichen Erregbarkeit der excito-motorischen Thätigkeit des Rückenmarks, die veranlassende Ursache sei Dentition, Indigestion, Säure im Verdauungskanale, äussere Einflüsse, Witterungswechsel, Gemüthsaffecte, Furcht, Leidenschaft u. s. w. Den Ursachen begegne man; gegen die krankhafte Erregbarkeit des Rückenmarks und der Nerven empfiehlt sich Tinct. Hyoscyami und ein Infusum Humuli Lupuli, und das tagtägliche Abschwämmen des Körpers mit lauwarmem Salzwasser. Das Kind muss viel in freier Luft sein, man verhüte aber Erkältung und lasse feinen Flanell auf dem blossen Leibe tragen. Eine vergrösserte Thymus ist nicht die Ursache, sondern die Wirkung des Stimmritzenkrampfes und der dadurch gehinderten Circulation.

— Aus den Bemerkungen über einige neuere und ältere Heilmittel in der Praxis der Kinderkrankheiten von Hofrath Dr. Schnitzer ist bereits der Wirkung des Leberthrans Erwähnung geschehen (vgl. Nr. 72 d. Bl. v. J.). Hier bleibt uns noch übrig, von dem zu reden, was er in gedachter Beziehung vom Jod u. den Wallnussblättern sagt (vgl. Journ. f. K. krankh.). Man hat fälschlich die Heilwirkung des Oleum jecoris aselli in der Scrofelsucht dessen Gehalt an Jod beigemessen, indem letzterer viel zu unbedeutend ist (2 bis 3 Unzen Leberthran enthalten kaum eine Spur Jod), um ihm einen wesentlichen Einfluss hierbei zuschreiben zu können. Dagegen ist das Jod, für sich allein gegeben, unläugbar ein kräftiges Heilmittel gegen Scrofulosis, das am passenden Orte alle Anforderungen erfüllt. Für leichtere Fälle und für Kinder in den ersten Lebensjahren eignet es sich seiner tief eingreifenden Wirkung wegen nicht, dagegen ist es bei bereits weit vorgeschrittenen Drüsenleiden, tieferen Stockungen, Verhärtungen, Knochenleiden ein nothwendiges und unübertreffliches Mittel. Leider kann man es jedoch seiner die Blutgefässe erregenden Eigenschaft wegen bei bereits vorhandener Reizung der letztern nicht wohl anwenden, daher es im Allgemeinen weniger für erethische, als für torpide Scrofeln passt. Doch muss man selbst hier auf seine Nebenwirkungen sehr aufmerksam sein, denn bei längerm Gebrauch und steigender Dosis fangen ältere Kinder zuweilen an über Brustschmerzen zu klagen, es stellt sich ein Husteln oder Husten ein, wozu sich später abendliches Fieber gesellt, bis endlich ein entzündlicher Zustand der Respirationsorgane ausbricht, während andere Male plötzlich Blutauswurf sich einfindet. Ebenso fangen kleinere Kinder, die ihr Leiden noch nicht bezeichnen können, zu husten, wohl auch zu schreien und stark zu fiebern an, ohne dass jedoch die Auscultation grossen Aufschluss giebt, bis sich bei versäumter Hülfe eine Lungenentzündung ausbildet, die aber einen mehr schleichenden Verlauf annimmt und später den Character einer Phthisis gewinnt. Verf. hat daher, sobald sich die leisesten Spuren einer Brustaffection zeigten, das Jod stets für einige Zeit aussetzen lassen und unterdess den Leberthran gegeben, später aber, nach dem gänzlichen Verschwinden jener verdächtigen Erscheinungen lieber den Syrupus ferri jodati verordnet. — Gegen Knochenauftreibungen, Knochengeschwüre und weit vorgeschrittene Drüsen- oder Hautleiden empfiehlt sich mehr das Jodkalium, doch müssen die Kräfte des Kranken noch gut sein, während bei vorhandener Erschöpfung das Jodeisen in Syrupform zweckmässiger erscheint. Nur muss man dabei berücksichtigen, ob das Präparat nach Geisler's oder Wackenroder's Vorschrift angefertigt ist, indem nach ersterer die Drachme etwa 7 Gran Jodeisen enthält, nach letzterer aber etwa um die Hälfte stärker ist. Von dem Geisler'schen Jodeisensyrup bestimmt Schnitzer die Gabe auf 12 bis 25 Gran. Die äusserliche Anwendung als Einreibung unterstützt bei localen Uebeln natürlich den innern Gebrauch. Rohes Obst ist dabei zu vermeiden, auch gebe man den Kindern, selbst bei starkem Appetit, nie zu viel Speisen auf einmal, sondern lasse sie lieber öfter essen; später verliert sich der anfängliche Heisshunger von selbst. — Wallnussblätter. Verf. konnte hiervon nie auch nur eine Spur der gerühmten Wirkungen in den betreffenden Leiden wahrnehmen, ebenso in der Privat- wie in der Hospitalpraxis, so dass er von ferneren Versuchen abstand.

— Neue Erfahrungen über die nach M. Hall sogenannte hydrocephalusartige Krankheit theilt Bierbaum (Med. C.-Bl. d. würtemb. ärztl. Vereins 1844, Nr. 18) mit. Er unterscheidet ein Stadium der Reactionsperiode und ein Stadium der Erschöpfung. In dem ersten ist charakteristisch ein vorausgegangener noch vorhandener Durchfall mit Andauer der Erscheinungen einer Gehirnreizung, im letztern ein Darniederliegen der Kräfte unter fortwährend erfolgenden, reichlichen Stuhlentleerungen, mit auffallender Blässe des Gesichts und Marmorkälte der Extremitäten. Das erste Stadium erheischt eine, einer mässigen Gehirnreizung und entzündlichem Durchfalle entsprechende Therapie, das zweite indicirt roborirende und belebende Mittel, als Extr. Cortic. aurant., Tinct. Rhei in kleinen Gaben, Auflösung des Ferrum muriat. oxydat. in Zimmtwasser, Einreibungen von Ungt. nervinum, aromatische Fomente auf den Unterleib, schleimige, nährende Klystiere nebst Derivation vom Centrum des Nervensystems mittelst Vesicantien im Nacken.

— Ueber die Magen-Erweichung der Säuglinge verbreitet sich Dr. Kreuser, polikl. Assistenzarzt in Tübingen, in Roser's u. Wunderlich's Archiv, 1845. IV. 2 (vgl. med. chir. Ztg. 1845). Als Beitrag zur Ergänzung der bisher bekannten Beobachtungen und zur Pathologie genannten Gegenstandes zählt Verf. einige ihm vorgekommene Krankheitsfälle auf, in denen der dem Tode vorausgegangene Symptomen-Complex: Erbrechen, Diarrhöe, heftiger Durst, Collapsus u. s. w. auf gallertartige Magenerweichung schliessen liessen, bei der Section aber blos Anomalien in der Schädelhöhle und keine am Magen sich vorfanden, während das andere Mal nach Lungen-Entzündungen gallertartige Erweichung am Magengrunde angetroffen wurde, ohne dass irgend eines der vorausgegangenen Symptome dieselbe hätte vermuthen lassen; Erfahrungen also, welche die Ansicht zu rechtfertigen scheinen, dass der pathologisch-anatomische Zustand des Magens, welcher als gallertartige Magenerweichung aufgeführt wird, nicht in nothwendigem, sondern in blos zufälligem Zusammenhange mit den demselben in der Regel zugeschriebenen Krankheitserscheinungen stehe, dass diese somit weder als nothwendige Ursache, noch als nothwendige Folge der Magenerweichung selbst, und das Vorkommen der letzteren als eine mehr zufällige Complication anderweitiger pathologischer Zustände angesehen werden dürfe. So entsteht denn nun die Frage, welche pathologischen Verhältnisse wohl im Stande sind, die gallertartige Erweichung der Magenhäute zu veranlassen, da einerseits ein Zustandekommen der Magen-Erweichung in Folge idiopathischer Erkrankung der Magenhäute, wie z. B. Entzündung, aller pathologisch-anatomischen Forschung widerspricht und mit Recht in Abrede gestellt wird, andererseits genannter pathologischer Zustand wegen des oft gleichzeitigen Vorkommens der Erweichung in den Lungen und in den Gedärmen der blossen Einwirkung des Magensaftes nach dem Tode unmöglich allein zugeschrieben werden kann. Bezüglich auf diese Frage fährt Verf. also fort: „Unter den anatomischen Veränderungen anderer Organe, neben denen die Magenerweichung angetroffen wird, finden wir am häufigsten pathologische Zustände des Gehirns und der Lungen, somit blos solcher Organe, welche mittelst des Nerv. vagus in näherer physiologischer Beziehung zu dem Magen stehen, weshalb Jäger und Rokitansky das Wesen der Magenerweichung in einer Störung der Innervation mittelst des Nerv. vagus mit gleichzeitiger krankhafter Veränderung der Secretion (Uebersäuerung des Magensaftes) suchen zu müssen glaubten. Ausserdem scheinen aber auch unter gewissen Verhältnissen durch Lungenkrankheiten (Pneumonitis), somit durch krankhaft modificirte Rückwirkung auf den Nerv. vagus während seines Verlaufes, Störungen der Innervation veranlasst und

somit die Umstände in Wirksamkeit gesetzt werden zu können, durch welche eine zur Erweichung führende Veränderung in den betreffenden Geweben bedingt wird. Neben diesen sich auf die Thatsachen der pathologischen Anatomie stützenden Gründen, sind es weiter auch die mit Durchschneidungen des Nerv. vagus angestellten Versuche, welche durch die Aehnlichkeit ihrer Resultate der Hypothese gestörten Nerveneinflusses als Grundursache der Magenerweichung grössere Wahrscheinlichkeit zu geben im Stande sind. Alle diese Umstände erweisen somit, dass in Folge von krankhaften Veränderungen der Innervation mittelst des Nerv. vagus die Gewebe der unter dem Einflusse jenes Nerven stehenden Organe nicht selten nach dem Tode im Zustande von Erweichung getroffen werden, dass solche Störungen des Nerven-Einflusses bedingt scheinen: theils durch pathologische Zustände der Lungen, vorzugsweise aber des Gehirns, dass ferner namentlich die der Magenerweichung gewöhnlich zugeschriebenen Symptome lediglich von krankhaften Zuständen des Gehirns abzuleiten seien, und die Erweichung selbst als eine mehr zufällige, unter Concurrenz begünstigender Umstände entstandene, consecutive Veränderung anzusehen sei, deren Wesen wahrscheinlich darin besteht, dass durch krankhaft veränderten Nerveneinfluss während des Lebens eine organische Veränderung der Gewebe vorbereitet werde, welche nach dem Tode unter Umständen, die allein unthätig gewesen sein würden (dem Einflusse stockender oder krankhaft veränderter Säfte), Erweichung zur Folge hat.

— Ueber den Einfluss gewisser Alterationen der Milch als Ursache verschiedener pathologischer Zustände der Neugebornen handelt Girard im Arch. gén. de Méd. 1845. Die vom Verf. mitgetheilten Beobachtungen bestätigen auf eine merkwürdige Weise den unzweifelhaften Einfluss einer schlechten Beschaffenheit der Milch auf die Erzeugung des Soors (Stomatitis diphteritica), was Valleix, wenn auch als noch nicht erwiesen, schon früher annahm, dann jener hartnäckigen Diarrhöen mit Erbrechen, Abmagerung (gastro-enteritischer Zufälle); der gelatinförmigen Erweichung des Magens, charakterisirt durch brennenden Durst, äusserste Abmagerung, grüne Diarrhöe, Erbrechen schleimiger, viscider Massen; dann verschiedener erythematöser und ecthymatöser Hautaffectionen; sowie in einem Falle eines Zustandes, der das Bild des Asthma thymic. darstellte. Alle diese pathologischen Zustände, die in der Mehrzahl der Fälle tödtlich enden, wichen, nachdem sie Verf. in einigen Fällen vorher vergebens mit den rationellsten Mitteln bekämpft hatte, auf eine wahrhaft wunderbar überraschende Weise, sobald man den Kindern eine Amme mit vollkommen gesunder Milch gegeben. In allen Fällen erwies sich die Milch nach dem äussern Ansehen, sowie durch den Geschmack, als durchaus gesund und kräftig; bei der Untersuchung durch das Mikroskop hingegen entdeckte man stets eine Abnormität, entweder Mangel des Glanzes der Milchkörner und verschiedene Färbungen, Abplattung und Zusammenkleben derselben in Gruppen; oder es zeigten sich granulöse, farblose oder leicht gelbliche Körperchen (von den Mikrographen dem Colostrum zugeschrieben), in andern Fällen wieder eine grosse Menge Schleim, ohne eine andere Veränderung. Unter 8 Ammen, deren Milch man der mikroskopischen Untersuchung unterwarf, fand sich oft keine einzige, welche ganz reine Milch hatte, obschon sie bei allen sehr reich und schön gefärbt war. Die pract. Consequenzen daraus zu ziehen, überlassen wir unsern Lesern.

— Warnende Beispiele gegen den Gebrauch des Opiums in der Kinderpraxis erzählt Dr. J. A. Sobotka, ehemal. Assistent am ersten Kinderspitale in Wien und pract. Arzt daselbst (Journ. für Kinderkrankh. Bd. V. H. 6). Man hat das Opium, das eine Zeit lang schon fast ganz aus der Kinderpraxis verbannt war, von Neuem wieder eingeführt; man hat sich darauf gestützt, dass das Mittel nicht zu entbehren sei, dass seine nachtheiligen Eigenschaften leicht zu verhüten oder zu bekämpfen seien, und endlich, dass man die nachtheiligen Wirkungen des genannten Mittels im Kindesalter viel zu sehr übertrieben habe. Verf. bringt nun positive Beweise für die Schädlichkeit des Opiums in der Kinderpraxis bei, indem er zugleich den Dr. Gumbinner, der in dem nämlichen Journal (Bd. I. H. 3) einen Aufsatz über die Zulässigkeit des Opiums in der Kinderpraxis geschrieben, zu widerlegen sucht. Von eigentlichen Opiumvergiftungen soll hier keineswegs die Rede sein, es handelt sich hier nur von Fällen, wo das Opium absichtlich und wohl überlegt von einem Arzte zum inneren Gebrauche und in einer Dosis verschrieben wurde, die sich oft als unschädlich, ja sogar bisweilen als heilsam dargethan hat. Fälle der Art sind schon früher nicht selten bekannt geworden (Mükisch, Köchlin, Meissner, Wendt), diesen fügt Vrf. 6 ähnliche hinzu. In dem ersten Fall hatte ein 7 Monat altes Kind eine Mixtur von 4½ Unzen erhalten, worin 3 Tropfen Opiumtinctur enthalten waren; einige Löffel davon führten Opiumnarcose und Tod herbei. Der zweite betrifft ein 6 Monat altes Kind, dem eine Mixtur von 3½ Unzen mit 2 Tropfen Opiumtinctur verabreicht wurde; Narcose; das Kind wurde noch gerettet. Der dritte Fall ist dem vorigen ähnlich. Der vierte von einem 6 Wochen alten Kinde bringt die sehr merkwürdige Verordnung einer Vier-Unzen-Mixtur mit 9 Tropfen Opiumtinctur, stündlich 1 Kaffeelöffel. Nach der 2ten bis 4ten Dosis wird das Kind aufgeregt, streckt die Glieder, schreit, dann liegt es schlummernd, betäubt mit geschlossenen Augen, ohne zu schlafen; demungeachtet wird fortgefahren etc. Verf. verordnete ¼ Gran Kampher auf 2 Unzen Mixt. gummosa, alle halbe Stunden einen Kaffeelöffel. Dies beseitigte allmählig die vorhandenen Erscheinungen. Fünfter Fall: 2 Tropfen Opiumtinctur auf eine Mixtur von 3½ Unzen, stündlich ein Kaffeelöffel; Schwäche, betäubtes Dahinliegen mit halbgeschlossenem Auge, Gefühllosigkeit u. s. w. Das Kind wurde erhalten. Sechster Fall. Kind 2 Monate alt; das ziemlich combinirte Recept enthielt 3 Tropfen Tinct. anodyna und die unvollkommene Signatur: „öfters des Tags einen Kaffeelöffel.“ Das Kind starb, doch soll in diesem verzweifelten Falle der tödtliche Ausgang nicht auf die Wirkung des Opiums geschoben werden. — Die erzählten Fälle kamen dem Verf. in der kurzen Zeit vom August 1843 bis September 1844 vor, ein Umstand, der zu beweisen scheint, dass in jetziger Zeit der Gebrauch des Opiums in der Kinderpraxis häufiger sein möchte, als Viele glauben, und woraus man auf das Zeit- und Zweckgemässe schliessen kann, gegen diesen verderblichen Gebrauch warnende Beispiele aufzustellen, wie es Verf. gethan hat. In allen Fällen, die er erzählt, bewährte sich die belebende Kraft des Camphers auf den kindlichen Organismus. Zum Schluss handelt Verf. von der Wirkung des Opiums im Allgemeinen: nach ihm ist die Erstwirkung des Opiums und der Narcotica überhaupt keine reizende, das Gehirn aufregende; die entstehenden Congestionen sind keineswegs activer Natur, sind nicht als Ursache der Betäubung und Lähmung anzusehen, sondern blos als secundäre Folgen eines fehlenden Stimulus, mit demselben aus gleicher Quelle, nämlich aus der Entziehung des Sensibilitäts- und Irritabilitätsprincips, demgemäss sind auch die flüchtig excitirenden Mittel und an deren Spitze der Campher die einzig wahren Antidota.

— Gegen scrofulöse Photophobie bedient sich Dr. Seidel in Breslau (ibid.) mit Erfolg folgender Vorschrift: ℞ Extr. Cicut. rec. parat., Sacchar. alb. ana partes duas. contritis exactissime adde sub trituritione continuata guttatim Aq. destill. part. quindecim. M. D. In vitro bene clauso. Man giebt von dieser Auflösung täglich, je nach dem Alter des Kranken, 4—10 Tropfen in einem passenden Vehikel. Bei Erwachsenen kann man selbst bis zu 25 Tropfen geben. Es erfolgten nie Erscheinungen von Narkose.

— Bei Rhachitis will Trousseau (Gaz. des Hôp. Nr. 145) von Leberthran schon binnen 8—12—14 Tagen auffallende Besserung gesehen haben, wenn nur das Mittel in gehöriger Quantität vom Magen vertragen wurde. Die Knochen, sagt er, erhärten und richten sich sogar wieder geradlinig auf, worauf man jedoch 4—6 Wochen warten muss. Kinder von 1—2 Jahren bekamen das Mittel im Syrup zu 1—10 Grammes täglich; ältere noch mehr. Bezüglich der Diät schliesst sich Trousseau an Guérin an, und giebt kein Fleisch, sondern nur Milchkost. Orthopädische Mittel werden nie zu Hülfe genommen. Mit der Zunahme der Kräfte bessern sich auch schon die Knochenabweichungen.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* (Schluss aus Nr. 14). In Betreff der ärztlichen Honorare war die Commission Nr. 7, die in H. Dechambre einen sehr beredten Vertreter hatte, der Meinung, dass es nicht nöthig sei, gesetzliche Bestimmungen darüber dem Publikum gegenüber einzuführen, dass aber jedenfalls eine namhafte Erhöhung der für gerichtliche Requisitionen den Aerzten bewilligten Diäten (die bisher nur 1¼ Frcs. = 33 kr. C. M pr. Meile und 2 Fcs. pr. Tag betrugen) verlangt, und dass der Arzt immer als Kunstverständiger, nie als blosser Zeuge betrachtet werde; nebstbei wurden einige das deutsche Publicum minder interessirende Modificationen französischer Gesetzparagraphe beantragt. Die Commission sprach sich sehr kräftig gegen jede Taxirung der ärztlichen Behandlung aus; ein Tarif sei, abgesehen davon, dass er den Principien der Humanität, als deren natürliche Vertreter die Aerzte zu betrachten sind, zuwiderläuft, unmöglich, er werde immer zu niedrig für die Reichen, zu hoch für die Armen und für diese eine Art von Tyrannei sein. Ein billiges Gleichgewicht lasse sich viel leichter erzielen, wenn die Bestimmung des Honorars dem gegenseitigen Ermessen anheim gestellt bleibt. Jede Einmengung des Gesetzes würde nur das Zartgefühl verletzen; das Herabdrücken der Preise durch patientensüchtige Collegen und ähnliche Missbräuche können viel wirksamer durch Disciplinarvorschriften verhütet werden. Uebrigens hielt es die Commission der ärztlichen Würde für zusagender, dass über die ganze Frage, als eine Geldfrage, ohne weitere Debatten abgestimmt würde, nichts destoweniger verlangte man die Discussion. Ein H. Hoffmann meinte, dass, wenn Gewerkschaften, Zünfte u. dgl. von den zugehörigen Mitgliedern kleine Jahresbeiträge für ärzt. Behandlung einfordern würden, dadurch sowohl für die Subsistenz der Aerzte, als für das Interesse des Publikums gesorgt sein würde. Barnetche v. Bordeaux und Clausade v. Gaillac erboben sich sehr energisch gegen solche Associationen, und Letzterer erinnerte insbesondere an die durch das dabei vorkommende Herablicitiren bedingten Scandale. (In Toulouse soll ein Arzt für 1000 Franks die Behandlung in einem etwa 1000 Mitglieder zählenden Handwerksvereine übernommen haben, ein anderer erbot sich dazu für blos 500 Frcs: ein Dritter — kein Anfänger, sondern ein beschäftigter, bereits gutgestellter Practiker! — verlangte sogar nur 250 Franks, (also 6 kr. C. M. pr. Kopf). Lebhafter Beifall folgte auf Clausade's beredte Improvisation. Mit Ausnahme von 2 Stimmen war Alles für die Abbrechung der Debatte, worauf ohne weitere Discussion einstimmig auch die übrigen Propositionen angenommen wurden. — Die 8te Commission berathschlagte über die Verantwortlichkeit des Arztes — (nach den französischen Gesetzen schwebte diese bisher wie ein Damokles-Schwert über demselben, und über die ärztliche Verschwiegenheit). Es wurde gesagt, dass der Arzt für alle seine Handlungen blos vor seinem Gewissen verantwortlich sei, der Erfolg seiner Behandlung nur von Fachgenossen beurtheilt, und dass keine diesfällige Untersuchung eingeleitet werden dürfe, ehe nicht eine medicinische Jury deren Statthaftigkeit anerkannt hat, dass kein Arzt der nach seinem besten Wissen und Gewissen gehandelt, in Anklagestand versetzt, keiner, blos weil er sich weigert, einer gerichtlichen Aufforderung Folge zu leisten (wenn es nicht einen dringenden Fall oder eine frische That betrifft und er hinreichende Gründe seiner Weigerung beibringt) zur Verantwortlichkeit gezogen werden dürfe. Das ärztliche Geheimniss wurde als unverbrüchlich erklärt und gefordert, dass der Arzt in keinem Falle verpflichtet sein solle, ein ihm anvertrautes Geheimniss zu enthüllen. — Im Einklange mit der Commission Nr. 9 verlangte der Congress eine gesetzliche Feststellung und Erläuterung des Begriffes der unbefugten Praxis und eine strengere und wirksamere Bestrafung derselben, ohne indess die Uebertretungsfälle den Criminalgerichten zuweisen zu wollen. Als ungesetzliche Praxis unter Mitschuld des Arztes wurde es bezeichnet, wenn Personen ohne Legitimation Kranke in Behandlung nehmen und ihre Verordnungen von einem Arzte unterzeichnet werden. Zur gehörigen Wahrung der Interessen des ärztlichen Standes schien es der Commission ausserdem noch nöthig, auf die Einrichtung ärztlicher Disciplinar-Collegien (die man lieber Medicinal-Collegien nennen wollte) zu dringen. Alle Aerzte eines Arrondissements sollen einen Verein bilden und jährlich aus ihrer Mitte einen aus 5—9 Personen bestehenden Rath wählen. Dieser hätte über die Rechte der Aerzte und des ärztlichen Standes zu wachen, dessen Würde und Ansehen aufrecht zu erhalten, je nach Umständen Erinnerungen, Tadel, Rügen, zeitweilige oder bleibende Ausschliessung als Disciplinarstrafen auszusprechen; Curpfuscher gerichtlich anzuzeigen und deren Bestrafung zu verlangen, die nöthigen Verhandlungen mit den Behörden zu pflegen. An auswärtigen Universitäten promovirte Doctoren sollen das Recht der Praxis in Frankreich nur dann erhalten, wenn sie an einer der 3 Landesfacultäten den Doctorgrad erlangt haben, zu welchem Zwecke sie ein beglaubigtes Zeugniss ihrer Moralität beibringen und die vorgeschriebenen 6 Examina nebst der Disputation bestanden haben müssen. — Der Commissions-Bericht hatte von den fremden Aerzten nur 2 Examina verlangt; Malgaigne bekämpfte dies in einer sehr langen und künstlichen Rede, in der es aber strotzte von lächerlich anmassenden, die oberflächlichste Kenntniss fremder Verhältnisse verrathenden, trotzdem viel Effect machenden Ausfällen auf Deutschland. Er erzählte dem Congresse von dem Diplomhandel jenseits des Rheins, von der Universität Würzburg, die nicht mehr existiren soll, von der Ignoranz fremder Aerzte, von denen nach Orfila's Zeugnisse 95 unter 100 nicht im Stande seien, sich einer strengen Prüfung zu unterziehen etc. Er meinte, man würde umsonst die Kategorien von Aerzten unterdrückt haben, wenn man fremde Doctoren mit 2 Examen neben den französischen Doctoren mit 6 Examen creirte etc. Auf Marchal (de Calvis) Vorschlag nahm man den grossmüthigen Zusatz an, den politischen Flüchtlingen die Prüfungstaxen zu erlassen. Eine Beschränkung der Aerzte auf eine andere Weise, als durch strengere Examina wurde als unverträglich mit den Sitten und Einrichtungen des Landes erkannt. Zur Abstellung der verschiedenen in der Praxis vorkommenden Missbräuche wurden auf den Antrag der von Aerzten, Apothekern und Veterinären zusammengesetzten Commission Nr. 10 (Berichterstatter Garnier) folgende Bestimmungen votirt: jede Ankündigung durch Journale, Anschläge, Prospectus, Brochüren u. dgl., die zum Zwecke hat, dem Publicum die Ankunft oder die Addresse eines Arztes, ein eigenthümliches Heilverfahren, den Verkauf von Arzneimitteln anzuzeigen, ist streng verboten und mit 100—1000 Francs und im Wiederholungsfalle selbst mit Arrest zu bestrafen. Ausser den Apothekern darf Niemand Arzneien bereiten, verkaufen, ausstellen, ja nicht einmal umsonst vertheilen, blos für einige einheimische nicht giftige Pflanzen und einige im Codex enthaltene indifferente Stoffe (Zucker u. dgl.) soll eine Ausnahme bestehen, selbst Droguisten der Verkauf einfacher Arzneistoffe nur im Grossen, nicht aber in arzneilicher Dosis gestattet sein. Auch Spitäler, Wohlthätigkeitsanstalten, geistliche Häuser dürfen nur zu ihrem Privatgebrauche eine Apotheke besitzen, aber keine Arznei nach Aussen abgeben. Gegen Geheimmittel soll das Gesetz vom J. 1810 in volle Kraft gesetzt werden. Kein Apotheker darf 2 Apotheken besitzen, und in keiner Apotheke nebenbei noch ein anderes Geschäft betrieben werden. Die gleichzeitige Ausübung der Medicin und Pharmacie ist ausdrücklich untersagt, ebenso alle Gevatterschaften, alles Spiel unter einer Decke von Aerzten und Apothekern u. drgl. Das Selbstdispensiren ist den Landärzten nur dann gestattet, wenn sich in einem Umkreise von 8 Kilometres (etwas über eine Meile) keine Apotheke befindet. — Die Commission (vertreten durch Gerdy jun.) verlangte Stipendien für arme Studirende, Armenspitäler in den Badeorten, freie Aufnahme der einheimischen Armen sowohl, als der auf dem Wege erkrankten unbemittelten Reisenden in die Departements- oder Arrondissements-Spitäler; Dispensatorien für Arme, denen das Recht bleiben soll, ihre Aerzte selbst zu wählen; Zuziehung der Aerzte zum Verwaltungsrathe der Hospitäler mit vollgültiger Stimme, Verpflichtung der in Spitälern angestellten Aerzte und Apotheker zu doppelten (an den Minister des Innern oder die Departements-Präfecten einerseits, an die Spitalsdirectionen andererseits abzugebenden) Berichten, worin die Mängel und die zu wünschenden Verbesserungen angedeutet werden sollen; Anstellung der Spitalärzte durch Concurs und auf blos 15 Jahre, mit dem Rechte nochmals zu concurriren und mit Beibehaltung des Ehrentitels nach ihrem Austritte. Beschränkung der einem Arzte anzuvertrauenden Bettenzahl auf 60; Einrichtung öffentlicher Consultationen in Städten, wo medic. Lehranstalten sich befinden, Anstellung der Brunnenärzte durch Concurs mit dem Anspruche der Uebersetzung auf bessere Plätze, Errichtung einer permanenten Brunnencommission, möglichste Ausdehnung des Concurses auf alle Besetzungen ärztlicher Stellen, Verbesserung der Stellung der Militärärzte; auch wurden die Qualificationen und der Wirkungskreis der Hebammen festen Bestimmungen unterworfen. Endlich proclamirte man das Princip der freien Association der Aerzte Behufs der Vervollkommnung der Wissenschaft u. der Wahrung der Standesinteressen. Nach dem Vorschlage der 12. Commission (C. Bernard) sollen sich in den Hauptarrondissements ärztliche Vereine bilden, die sich in jenen der Departements-Hauptorte centralisiren, und ihren Hauptmittelpunct in dem alle 3 Jahre in Paris zu vereinigenden Congresse finden sollen. — Die günstige Aufnahme, die die Idee und die Verhandlungen des Congresses besonders bei dem Minister des öffentlichen Unterrichts, der auch der resumirenden Schlusssitzung beiwohnte, gefunden (vrgl. Nr. 98 d. Bl.) lassen hoffen, dass die in Antrag gebrachten Reformen (deren Rückwirkung auf Deutschland gewiss auch nicht ausbleiben wird) recht bald ihre gesetzliche Sanction finden werden. Den Schluss des Congresses, der durch volle 14 Tage gedauert, bildete die feierliche Uebertragung der bisher auf dem Katharinen-Kirchhofe beigesetzt gewesenen Reste Bichat's, „des Mannes, der seinem Vaterlande einen unsterblichen Ruhm, seiner Familie aber nicht so viel hinterlassen, um davon ein Grab zu kaufen,“ nach dem Kirchhofe Père la Chaise, der Beerdigungsstätte aller Grössen Frankreichs (s. ebendaselbst).

— *Strassburg.* Die neuerdings von dem Professor der Physiologie an der hiesigen Facultät, Boyer, angestellten Versuche über die Natur und Wirkung des Magensaftes sind nicht allein für die Erkenntniss der Verdauungsvorgänge von hoher Wichtigkeit, sondern erweisen auch die Möglichkeit, den Magensaft zu therapeut. Zwecken zu verwenden. Bei einer Temperatur von 38° C. löst der Magensaft sowohl ziemlich grosse Knochenstücke, als auch fibröse und gelatinöse Gewebe, Encephaloidkrebs und Tuberkelmassen in kurzer Zeit vollkommen auf; liesse sich daraus nicht schliessen, dass man mit demselben Agens auch Knochensequester, Knochenwucherungen u. dgl. zum Schmelzen bringen, krebsige und tuberculöse Ablagerungen durch eine Art künstlicher Verdauung auflösen und beseitigen könnte? Wenn ferner Boyer's Experimente beweisen, dass der Magensaft thierische Gifte, zumal das Vipergift neutralisirt und unschädlich macht, so könnte man in demselben vielleicht das sicherste Mittel beim Biss giftiger Thiere, und andern vergifteten Wunden finden. — Es ist überdies leicht, sich eine hinreichende Quantität des Magensaftes zu verschaffen, und zwar durch Anlegung künstlicher Magenfisteln bei Hunden, welche die einfache Operation sehr gut vertragen.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von Dr. W. Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.).
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.



XV. Jahrgang. Sonnabend, den 21. Februar 1846. 16. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und praktischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bis 105 Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅔ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Engel: Ueber Dyskrasien. — Jos. Gerlach: Beiträge zur Structurlehre der Nieren.
II. Tagesgeschichte. Grossherz. Mecklenburg (Rostock, Schwerin); Afrika; Nord-Amerika; Schweden (Stockholm).
III. Personalien.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Allgemeine Pathologie.

— Ueber Dyscrasien handelt Prof. Engel in Zürich (Wiener Zeitschr. Jahrg. II. H. 3; vgl. Neues Repert. 1845, Nr. 137). Die Säuferdyscrasie. Dass durch den Missbrauch alkoholischer Getränke eine Umgestaltung des Blutes eintritt und die ganze Ernährung des Organismus eigenthümlich modificirt wird, stellen anatom. Untersuchungen ausser allen Zweifel. — Diese Bluterkrankung tritt unter 3 Formen auf: 1) der Venosität mit Blutvermehrung; 2) der Venosität mit Blutverminderung und 3) dem Scorbute. Die beiden letzten Formen gehen nie vor der ersten; sie sind Folgekrankheiten, durch welche die erste gewöhnlich zum Tode führt; von diesen letztern geht aber keine in die andere über. Die Charaktere der Venosität und des Scorbuts sind bekannt und vom Verf. früher besprochen worden: bei Venosität mit Blutvermehrung ist nicht nur das Herz und der Venenapparat, sondern auch die Capillarität vieler Organe von Blute strotzend; bei Venosität mit Blutverminderung ist das Herz gewöhnlich leer, die Venen schlaff, die Capillarinjection nur in einigen Organen, die übrigen Organe sind nicht selten anämisch. — Mag sich nun die Bluterkrankung auf die eine oder die andere Weise darstellen, immer ist damit eine auffallende Fettwucherung (im Unterhautzellgewebe, Netze, Gekröse) verbunden; das Fett ist grauweiss, sehr schmierig, von süsslichem Geruche (dem Hammeltalg ähnlich). Andere Productbildungen erscheinen nur bei der 1. und 3. Form als Entzündungsproducte, gewöhnlich an den serösen Häuten, besonders Pleura und Pericardium, und in der Lunge, als faserstoffarme, hämorrhagische Massen; nie oder höchst selten bei der 2ten, wo es höchstens zur Stase, aber nicht zur Entzündung kommt. Der Tod erfolgt bei der Säuferdyskrasie oft ohne alle anderweitige palpable organische Veränderung wichtiger Organe, nur durch die Bluterkrankung an und für sich, öfters aber durch Exsudatbildung. Producte anderweitiger Dyscrasien fehlen in der Regel, etwa vorkommende Lungentuberculosen sind von sehr geringem Umfange, blos auf die Spitzen beschränkt, immer in verkreidetem oder obsoletem Zustande; Krebsgeschwüre kommen nie vor; dass Typhus, acute Exantheme sich mit der Säuferdyscrasie nicht combiniren, ist längst bekannt; chronische Exantheme sind dagegen bei Säufern ziemlich häufig. — Unter welchen Umständen der Uebergang der 1. Form in die 2., oder sogleich in die 3. erfolgt, ist nicht anzugeben; der Uebergang aus der 1. in die 2. Form geschieht unmerklich, ohne sinnenfällige Ausscheidungen; dagegen erfolgt die Umwandlung der 1. in die 3. Form häufig rasch, besonders in jenen Fällen, wo eine Exsudatbildung stattfand. Der Zustand der innern Organe ist je nach der Verschiedenheit des Blutzustandes einigermassen verschieden. Gehirnsubstanz bald weich, schmutzig-weiss, mit dünnflüssigem, schmutzigrothem Blute in ihren Gefässen, und dann das Wasser in den Kammern vermehrt; die Hirnhäute im Zustande acuter oder chronisch-seröser Infiltration (nicht selten Hydrops ventriculorum chronicus); bisweilen findet sich chronisches Oedem der Hirnhäute mit bedeutender Varicosität der Gefässe und der Bildung massen- und umfangsreicher Pacchionischer Exsudationen. Oft fehlt jede Veränderung des Gehirns und seiner Häute, obschon Delir. trem. vorhanden war. Wir können daher aus den beschriebenen Gewebsveränderungen des Hirns und seiner Häute zwar auf vorausgegangenes Delirium, aus der Abwesenheit derselben aber noch keineswegs auf die Abwesenheit des Deliriums schliessen. Oft begegnet man apoplectischen Cysten, doch höchst selten frischen u. umfangsreichen, sondern kleinern u. zahlreichern, häufiger in der grauen als weissen Substanz, sehr selten im Kleinhirn; gewöhnlich mit chronischem Kammerhydrops. Spuren vorausgegangener Entzündungen lassen sich ebenfalls oft nachweisen; sie erscheinen als Verwachsungen der Pia mater mit der Hirnrinde. — Alle diese Hirnzustände bilden bei unverbesserlichen Säufern die Quelle des häufig vorkommenden Blödsinns. In mehreren Fällen fand Verf. in der Hirnrinde den Cysticercus cellulosus. — In der Pleurahöhle zeigen sich oft die Reste von mehr weniger umfangsreichen Entzündungen (Verwachsungen, Exsudate); in den Lungen: Oedem, Atrophie oder Hypostase. Ueberhaupt findet sich ein gewisser Grad von Blutreichthum in den Lungen bei allen Formen der Säuferdyscrasie; ebenso lassen sich fast stets Lungen- und Trachealcatarrhe nachweisen; dabei macht sich eine auffallende Weite der Trachea und grössern Bronchien bemerkbar. Die Pneumonien der Säufer liefern ein wenig gerinnfähiges, weiches Exsudat, welches schnell in Eiterung und oft in Verjauchung übergeht. Der Zustand des Herzens ist sehr verschieden; es erscheint etwas grösser, die Muskelfaser, und zwar mehr in der rechten Hälfte, hypertrophirt bei der 1. Form; dagegen sind die Höhlen weit, die Wände dünn und nicht zusammengezogen, in Folge einer wuchernden Fettbildung besonders an der vordern Fläche im hohen Grade mürbe, und blassgrauroth bei der 2. und 3. Form. Reste von vorausgegangener Pericarditis sind keine seltene Erscheinung, wohl aber jene von Endocarditis. — Die Leber zeigt nach den Stadien und dem Grade der Krankheit einige Verschiedenheit; bei der 1. Form ist sie gross und blutreich, mit unbedeutendem Fettgehalte, das Pfortaderblut ist reichlich, dickflüssig, schwarzroth (theerähnlich), die Gallenblase strotzt von dicker, zäher, dunkelgrüner Galle. Bei langer Dauer der Dyscrasie jedoch, sowie in der 2. und 3. Form findet sich häufig mit dem Volumen auch der Blutgehalt der Leber vermindert, der Fettgehalt dagegen vermehrt (als Fett-Muskatnussleber); übrigens sind hohe Grade von Fettsucht nicht eben sehr häufige Erscheinungen. Bei höhern Graden der Fettsucht ist das Pfortaderblut an Masse vermindert, dünnflüssig, blass; die Galle dünnflüssig von blasser, schmutzig grüner Farbe. In nicht seltenen Fällen folgt auf die Volumenvermehrung eine Leberatrophie, nichts destoweniger bleibt aber der Blutreichthum mit dem höhern Consistenzgrade des Blutes; auch die Galle ist sehr dick und dunkelgrün, jedoch oft in geringer Menge vorhanden. — Die Milz ist schlaff und blutarm, selbst bei allgemeiner Blutvermehrung oder bei Scorbut. — Im Magen finden sich häufig sauer riechende Speisereste. Tritt der Tod nach einer reichlichen Mahlzeit ein, was nicht selten geschieht, so ist die Schleimhaut gleichmässig roth und erweicht, oder zeigt chronischen Catarrh. — Die Nieren sind klein und blutleer. — Syphilis, Rhachitismus, Osteomalacie. Ueber die Blutbeschaffenheit bei den genannten Krankheiten lässt sich noch kein Votum abgeben, da die Fälle, welche anatomisch untersucht werden können, zu gering sind und Einzelfälle durchaus nicht zur Stimm-

gebung berechtigen. — **Chlorose.** Diese Krankheit lässt sich an Leichen häufig genug beobachten, leider aber kehrt nur immer eine Form derselben zurück, jene nämlich, welche an Tuberculose überhaupt, und bei Weibern namentlich an Uterinaltuberculose gebunden ist. In allen diesen Zuständen bietet das Blut keinen andern Zustand dar, als denjenigen des Hydrops nach Hyperinose. Meist sind chlorotische Mädchen bis zur Zeit der Pubertät blühend und kräftig, oder auch vorschnell entwickelt; ohne dass der Monatsfluss erschien, waren die Molimina menstrual. heftig, oder die bereits eingetretenen Menses wurden durch irgend eine eclatante Ursache unterdrückt; es scheint, dass sich in diesen Fällen die Menstrualcongestion bis zur wirklichen Entzündung mit fibrinösem Exsudate steigerte, aus welchem letzteren sich dann die Tuberculose hervorbildete. Bei Weibern, welche geboren haben, lässt sich die Uterinaltuberculose bisweilen auf eine im Puerperium ausgebildete Endometritis zurückführen; in dem protrahirten Verlaufe dieser letztern tauchen dann nach und nach die Symptome der Chlorose auf. — **Blut der Wöchnerinnen.** a) **Puerperal-Crasis als fibrinöse**; sie erscheint bei Epidemien im Anfangsstadium derselben, sonst aber häufig in sporadischen Fällen; sie zeichnet sich aus durch massenreiche Exsudate, in welchen der Faserstoff den Hauptbestandtheil bildet; sie beurkundet sich an der Leiche entweder durch feste und massenreiche Blutgerinnungen, aber nur in jenen Fällen, in denen es nicht zu bedeutender Defibrination des Blutes durch Exsudate gekommen ist; oder bei bedeutenden Exsudaten durch dünnflüssiges, blasses Blut (wie bei Hydrops nach der Hyperinose). Nach diesen verschiedenen Zuständen ist das Aeussere der Leiche verschieden; bald trägt es die Merkmale der hyperinotischen Crase an sich, bald dagegen erscheint es mit einem hohen Grade von Collapsus, und bleich wie nach vorausgegangenen Hämorrhagien. Im ersten Falle ist die Musculatur straff und dunkel; die Lungen mässig gedunsen, trocken, von zäher Faser, ihre Farbe vom Blassrothen der vorderen Partie allmälig in das Schwarzrothe der hintern Partie sich ziehend; die Milz fest, elastisch, von dunkelbrauner Farbe. Im letztern Falle ist die Musculatur lax, zerreisslich und blass; die Lungen emphysematisch bei Oedem der hintern untern Partie; die Milz mit gerunzelter Capsel, schlaff, erweicht und sehr blass. Nur das Gehirn zeigt in beiden Fällen eine gleiche Zunahme an Festigkeit und Trockenheit mit hellweisser Farbe seines Markes und mangelnder Infiltration in seinen Häuten; die Leber zeichnet sich in beiden Fällen durch den hohen Grad von Collapsus, Lockerung ihres Gewebes und die bedeutende Anämie aus. — Diese anatomischen Befunde geben nun Anhaltungspuncte genug für die Beurtheilung der im Puerperium am meisten hervorragenden Symptome. Seröse Infiltration der Hirnhäute, grössere Weichheit des Gehirns, grösserer Blutgehalt desselben, Veränderung der Qualität des enthaltenden Blutes können nach Delirien, Convulsionen etc. gefunden werden. Mässige Grade von Lungenödem haben im Puerperium eine um so grössere Bedeutung, je weniger sich noch der Zustand der Compression der untern Lungenlappen zurückgebildet hat; eben so ist ein mässiger Blutgehalt besonders in den vordern Lappen schon hinreichend, um zur Erzeugung heftiger asthmatischer Anfälle Veranlassung zu geben; dagegen kann auch Lungenanämie Athmungsbeschwerden erzeugen. — Bei dieser Form der Bluterkrankung ist der puerperale Process gewöhnlich als Endometritis, Peritonitis und Phlebitis (immer mit faserstoffreichem Exsudate) ausgesprochen. Diesen Entzündungen gesellen sich öfters bei: Pleuritis, Pneumonie, seltener Pericarditis, Meningitis, am seltensten croupöse Entzündungen des Darmes. Metrostasen finden sich keine in dieser Periode, eben so selten Entzündungen anderer als der genannten Organe; das puerperale Osteophyt kommt zwar bei den meisten Puerperae, jedoch keineswegs bei allen vor. Kommt es bei dieser Crase nicht zu Exsudaten oder zu nur geringen, so findet man zuweilen umfangsreiche Gehirnapoplexie als Ursache eines plötzlichen Todes. In Folge der massenreichen Exsudation geht diese Crase in die hydropische über. Die localen Processe dieser Periode hinterlassen, wofern die Krankheit nicht schnell tödtet, verschiedene Nachkrankheiten. Der Entzündungsprocess auf der Uterinalschleimhaut führt zur Phthisis uteri oder auch zur Atrophie des Organes, oder das Entzündungsproduct wandelt sich in Tuberkel um; selten organisirt sich das Exsudat und bildet partielle Verwachsung der Uterinalwände. Die Peritonitis führt häufig zur Phthisis peritonaei und Bauchfelltuberculose; die Phlebitis wird chronisch und bedingt Atrophie des Uterus, oder das Faserstoffexsudat in den Venen wird tuberculös. Die Pneumonie nimmt selten einen andern Ausgang als jenen in Tuberculose; Meningitis führt zu Verwachsungen der Hirnhäute mit der Hirnsubstanz. Nur kräftige, vorher ganz gesunde Personen werden durch diese Crase dahingerafft. — b) **Puerperale Crase als Zersetzung.** Im Höhestadium einer regelmässig verlaufenden Epidemie tödtet das Puerperium oft unglaublich schnell als Blutzersetzung; bei einem unregelmässigen Gange der Epidemie dagegen erscheint letztere häufig ohne ein vorausgegangenes Stadium der fibrinösen Blutmischung, ja in vielen Fällen zeigt die ganze Epidemie keinen andern Character. Dieser Zustand der Blutzersetzung erscheint zuweilen ohne ein anderes palpaples Leiden, oder er nimmt seinen Anfang von localen Entzündungen und den daraus abgeleiteten Infectionen der gesammten Blutmasse. In beiden Fällen ist der Leichnam aufgedunsen, livid (besonders am Gesichte, Bauche, innerer Schenkelfläche, Genitalien und Rücken); die Muskelfaser, namentlich das Herz, ist erschlafft, sehr zerreisslich, missfarbig; Gehirn fest, Leber collabirt, Lungen ödematös; Milz geschwollen, leicht zerreisslich, oft beinahe zerfliessend und mit dunkelrothem flüssigem Blute reichlich infiltrirt; in Pleura und Peritonäum Traussudationen von missfarbigem blutigem Wasser. Die Menge des Blutes ist vermindert, wenn bedeutendere Exsudationen stattgefunden haben; war dies nicht der Fall, so ist das Volumen des Blutes vermehrt; in beiden Fällen ist es dünnflüssig, gelblich, röthlich gelb, schmutzig roth, durchsichtig oder trübe, verwandelt sich rasch in Eiter oder Jauche. In vielen Fällen kommt es nicht zur Exsudation, und dann tödtet die Krankheit um so schneller. Als locale Processe erscheinen septische Endometritis und in höhern Graden die sogenannte Putrescenz des Uterus; Phlebitis und Lymphangiitis, Peritonitis, Pleuritis und Pericarditis, seltener Pneumonie. Metastasen jedweder Art sind ungemein häufig, sie treten entweder als Entzündungen der Synovialhäute, oder der Drüsen auf, als Lobularentzündungen und metastatische Abscesse, zuweilen als Entzündungen der Schleimhäute mit eiterartigem Exsudate; oder sogenannte rothe Erweichung derselben; oder als brandige Verjauchung etc. Auch kommen mit dieser Blutbeschaffenheit öfters als mit der ersten tödtliche Hirnhämorrhagien vor. — Diese Crase scheint keine weitere Umwandlung zu erleiden; nur in wenigen Fällen schleppt sie sich über eine etwas lange Zeit hinaus, während die durch sie gesetzten Exsudate die Organe verwüsten. Auch die Exsudate gehen keine weitere Umwandlung ein, mit der Jauchung derselben ist jeder organische Process gehemmt. Während eines Wochenbettes können übrigens noch manche andere Blutkrankheiten als die bezeichneten auftreten, oder aus der Schwangerschaftsperiode sich in das Puerperium hinein fortsetzen; es können mithin auch Productbildungen verschiedener Art vorkommen, die man aber nicht als puerperale Producte bezeichnen kann. Puerperae, welche in Convulsionen während oder kurze Zeit nach der Geburt starben, lassen ein flüssiges, nicht coagulables rothbraunes Blut auffinden; Gehirn und Rückenmark sind durch ihre Festigkeit, hellweisse Farbe des Markes, durch geringe Blutinjection ausgezeichnet. — Weiber, welche mit ausgebreiteter Lungentuberculose oder überhaupt consecutiver Defibrination des Blutes behaftet sind, zeigen keine puerperalen Entzündungen; bei diesen bildet sich jedoch der Uterus nur langsam zurück, der Lochienfluss ist (an der Leiche) missfarbig und stinkend. Bei Insufficienz der Herzklappen mit consecutivem allgemeinen Hydrops kommt es ebenfalls zu keiner puerperalen Exsudation, der Uterus zieht sich nicht zusammen, die Placentarstelle vereinigt sich nicht und blutet leicht, der Tod erfolgt oft plötzlich durch Hirnapoplexie. Ist Typhus dem Puerperium vorausgegangen, so entwickelt sich rasch eine Blutzersetzung, das typhöse Geschwür erhält den anatomischen Character, es kommt zu keiner puerperalen Exsudation, doch scheint die Involution des Uterus nicht beeinträchtigt. Bei Krebs kommt es ebenfalls nicht zu puerperalen Exsudationen.

Anatomie u. Physiologie.

— Beiträge zur Structurlehre der Nieren gab Dr. Joseph Gerlach, pract. Arzt in Mainz (Müller's Arch. f. Anat. u. s. w. Jahrg. 1845. Hft. IV, vergl. neues Repertorium, Anatomie Nr. 8. 1845). (Ein in der Gesellschaft deutscher Aerzte in Paris gehaltener Vortrag.) Nebst 4 Abbildungen. — Bekanntlich behauptete Bowmann in seinen, fast nichts mehr zu wünschen übrig lassenden veröffentlichten Untersuchungen über die Structur der Nieren den Zusammenhang zwischen der von Müller entdeckten Capsel der Malpighischen Körper und den Haarkanälchen, was jedoch Reichert in seinem, in vorliegendem Archiv Jahrgang 1843 niedergelegten Bericht über die Fortschritte der microscopischen Anatomie im Jahre 1842 gänzlich in Abrede stellte. Es war nämlich diesem, in Darstellung microscopischer Objecte äusserst gewandten Forscher weder gelungen an frischen Nieren so feine Durchschnitte zu machen, dass man an denselben einen Uebergang von Harncanälchen in die Capsel hätte beobachten können, noch dies unter der Loupe nachzuweisen. In gleicher Art sprachen sich Huschke (in dessen Umarbeitung von Sömmerring's: Bau des menschlichen Körpers. Leipzig 1844) und Ludwig (Beiträge zur Lehre vom Mechanismus der Harnsecretion. Marburg 1843) gegen Bowmann aus. Des letztern Ansicht fand jedoch eine gewichtige Stütze in dem Bau der Nieren bei den Myxonoiden (s. J. Müller's vergleichende Anatomie der Myxonoiden, 3. Fortsetzung 1841), bei welchen dieser Zusammenhang ausser allem Zweifel ist, und dieser Umstand bewog den Verf. zunächst zu einer neuen Prüfung dieses Gegenstandes. Es ging ihm wie Reichert und auch die Injection der Nierenarterie brachte kein anderes Resultat. Er versuchte jetzt die Injection der Harncanälchen selbst durch den Ureter; da jedoch die gewöhnliche, aus Wachs, Terpentinöl u. Zinnober bestehende Injectionsmasse nicht weiter als in das Nierenbecken dringt und dieses bei stärkerem Drucke berstet, so bediente sich Verf. hierzu einer eigenen Injectionsmasse, mittelst welcher ihm endlich nach mehreren fruchtlosen Versuchen die Injection der durch Auspumpen so viel als möglich luftleer gemachten Harncanälchen und auch der Capsel vollkommen gelang. Diese Injectionsmasse erhält man durch Mischung zweier mittelst Gelatine bereiteter Solutionen, in deren einen doppelt chromsaures Kali, in der andern aber essigsaures Blei in gehöriger Menge aufgelöst ist. Der nach der Mischung entstehende gelbe Niederschlag giebt einen sehr feinen Farbestoff. Die Masse bleibt selbst bei nicht sehr hoher Temperatur ausserordentlich dünnflüssig, braucht längere Zeit zur Erstarrung und eignet sich deshalb ganz besonders für Injectionen von Drüsenausführungsgängen. Die Objecte der Versuche waren Nieren von Schafen, da die Harncanälchen derselben ziemlich weit und die Nieren selbst stets frisch zu haben sind. Die Frage über den Zusammenhang der Harncanälchen mit der Capsel war sonach bejahend beantwortet. Hierbei ergab sich zugleich, dass die Harncanälchen nicht, wie Bowmann annimmt, blind endigen, sondern Schlingen bilden, und dass das, was man für blinde Endigungen der Harncanälchen ausgegeben, nichts als die Capseln sind, welche vermittelst eines kurzen Halses, der unbedeutend dünner, als das Harncanälchen selbst ist, mit demselben zusammenhängen. Die Capsel ist demnach durchaus keine blinde Endigung eines Harncanälchens, sondern nur eine Ausstülpung, ein Divertikel derselben structurlosen Membran, welche das Harncanälchen bildet. — Eine andere Frage in der Structurlehre der Nieren betrifft das Verhalten der Malpighischen Körper zu den Capseln. Die Malpighischen Körper sind bekanntlich Wundernetze von Endästen der Nierenarterie u. jedes Malpighische Wundernetz hat ein zu- und abführendes Gefäss (mehrere abführende Gefässe kann Verf. seinen Injectionsergebnissen zu Folge nicht annehmen), welche, da die Malpighischen Wundernetze wirklich in der Capsel liegen, auch beide die Capsel durchbohren, in Bezug auf die Stelle dieses Durchbohrens jedoch nicht immer, wie Bowmann zu ausschliessend behauptet, der Einmündungsstelle des Harncanälchens in die Capsel gerade gegenüber. Jedenfalls aber liegen die beiden Puncte, an denen die Capsel durch das zu- und abführende Gefäss durchbohrt wird, dicht neben einander. An diesen beiden Gefässen, gleichsam wie aufgehängt, ragen die Malpighischen Wundernetze frei in die Capsel hinein. Ueberzeugen kann man sich übrigens von dem hier Gesagten, wenn man von der Arterie aus injicirte Nieren untersucht und unter der Loupe die Capsel etwas isolirt hat, wobei man jedoch letztere ohne Deckglas betrachten muss, indem sonst durch den Druck des letztern die runde Blasenform der Capsel und dadurch ihr Verhalten sowohl zu den Harncanälchen als zu den zu- und abführenden Gefässen für das Auge unkenntlich wird. Der directe Beweis mittelst einer Injection der Capseln vom Ureter und der Malpighischen Wundernetze von der Nierenarterie aus mit verschieden gefärbten Injectionsmassen ist bis jetzt noch nicht gelungen und scheint fast unmöglich zu sein, weshalb auch Verf. glaubt, dass Cayla's hierauf bezügliche Angabe nicht stichhaltig sei, indem derselbe wahrscheinlich ein Präparat vor sich gehabt, in welchem eine Zerreissung der Capsel Statt gehabt. Am heftigsten wurde von Reichert und Huschke das von Bowmann behauptete freie Hineinragen der Malpighischen Wundernetze in die Höhle der Capsel und dessen darauf begründete Theorie der Urinsecretion (die auch Verf. für sehr gewagt und durch keine einzige Thatsache begründet erklärt) bekämpft, indem bis jetzt kein einziges Factum bekannt ist, dass Gefässe unmittelbar in dem Raume einer secernirenden Fläche liegen. Diesen auf die Gesetze der histologischen Organisation begründeten Einwand glaubt Verf. insofern für beseitigt ansehen zu können, als er das wesentliche Element der Secretion, die Zellen, auch im Malpighischen Wundernetze vorfand, indem man, nach gänzlicher Isolirung der Capsel, dasselbe in seiner ganzen Ausdehnung von einer dichten Lage, von der innern Wand der Capsel sich hierher fortsetzender kernhaltiger Zellen bedeckt und in dieselbe, gleichsam ähnlich wie der Darm im Peritonäum, eingestülpt sieht. Es weicht sonach die Secretion in den Malpighischen Wundernetzen nur insofern von der gewöhnlichen ab, als zwischen Gefässen und secernirenden Zellen keine structurlose Membran liegt, die jedoch im Allgemeinen als keine nothwendige Bedingung beim Acte der Secretion anzusehen ist. — Bowmann behauptete ferner, Flimmerbewegung an der Uebergangsstelle der Harncanälchen in die Capseln entdeckt zu haben. Huschke und Reichert fanden keine daselbst, Valentin und Pappenheim bestätigen dagegen das von B. Gesehene, und ersterer sah sogar auch innerhalb der Capsel Flimmerbewegung. Verf. sah letztere nur bei frischen Froschnieren und zwar auf der ganzen innern Fläche der Capsel, erklärt sich aber, da er dies für keine vereinzelte Erscheinung betrachten kann, für Bowmann, obgleich bei den höhern Thieren die Flimmern wahrscheinlich so zart sind, dass sie sich der Untersuchung leicht entziehen. Durch die Action der Wimpern wird das Secret aus den Capseln rascher in die Harncanälchen geleitet und hierdurch indirect der Blutlauf in den Nieren beschleunigt. Die Abbildungen erläutern das hier Vorgetragene.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

∞ **Grossherz. Mecklenburg.** *Rostock.* (23. Jan.) Die Errichtung eines Central-Hebammen-Instituts und einer Entbindungs-Anstalt in der auf dem Landtage proponirten Art (s. Nr. 2 d. Bl.) ist abgelehnt worden, weil die dazu erforderlichen Mittel zur Zeit nicht haben nachgewiesen werden können; der Grossherzog hat sich aber vorbehalten, zu anderer Zeit wieder darauf zurückzukommen. Dagegen soll die Unterstützung, welche der in Rostock für verbesserten Hebammen-Unterricht bestehenden Privatanstalt gewährt worden, verdoppelt werden. Auch ist verfügt worden, dass künftig die Prüfung der Hebammen ausschliesslich durch die Medicinal-Commission in Rostock geschehe.

— — Das unwürdige Betragen eines hies. Professors gegen einen seiner Collegen hat zur Folge gehabt, dass derselbe von hoher Regierung einstweilen seiner Theilnahme an der medicin. Facultät suspendirt ist.

†† — *Schwerin.* (8. Dec. v. J.) Das medicinische Preis-Comité des wissenschaftlichen Vereins für Aerzte und Apotheker Mecklenburgs hat für das Jahr 1847 einen Preis von 20 Friedrichsd'or auf die beste Beantwortung der folgenden Aufgabe festgesetzt. „Es wird gewünscht: eine pathologische Untersuchung über die Natur, die Ursache und die Behandlung der seit Jahren in Mecklenburg stationären nervösen Fieber mit Hinsicht auf die durch selbstbeobachtete Thatsachen und physiologische Erörterungen festzustellende, oder auch zu verwerfende, Ansteckungsfähigkeit derselben, — zugleich mit kritischer Würdigung der dagegen angewendeten Kaltwassercur und ihrer Zulässigkeit, und eventualiter mit Feststellung der Indicationen für dieselbe." Es können als Preisbewerber alle promovirten Aerzte Mecklenburgs concurriren.

Ausland.

Afrika. Die gegenwärtig in Algier herrschende Blatternepidemie giebt Gelegenheit, eine begonnene Umwandlung in den so sehr vom religiösen Fatalismus beherrschten Sitten der Eingeborenen zu beobachten. Es melden sich bei der zur unentgeltlichen Impfung der Schutzblattern errichteten Anstalt fortwährend viele Araber, und am 13. Jan. erschienen sogar zwölf verschleierte maurische Frauen, die vertrauungsvoll dem mit Einimpfung des kostbaren Vorbeugungsmittels beauftragten Arzt ihren Arm darboten.

Nord-Amerika. Friedrich v. Raumer erzählt in seinem jüngst erschienenen Werke über die vereinigten Staaten Folgendes über die daselbst bestehenden Irrenanstalten. Es gab im Jahre 1843 in den verein. Staaten 26 Irrenhäuser, und auf 978 Personen kam 1 Geisteskranker. Die Abneigung, sie nach öffentl. Anstalten zu senden, mindert sich, seitdem die Ueberzeugung gewonnen ist, dass jene Anstalten trefflich verwaltet werden, und eine Heilung daselbst weit öfter eintritt, als bei der sorgfältigsten, blos häuslichen Pflege. Etliche Grundsätze bei Behandlung der Geisteskrankheiten werden allgemein befolgt, und gewisse Erfahrungen von allen Seiten bestätigt. Dahin gehört die Trennung der Wahnsinnigen nach verschiedenen Classen, das völlige Verwerfen aller harten, grausamen Heilmittel, der Nutzen mannigfacher Beschäftigung, des Unterrichts und der religiösen Belehrung, die Unzweckmässigkeit künstlicher Täuschungen etc. Wo man die Irren sogleich beim ersten Ausbruche ihrer Krankheit in die Anstalten brachte, wurden sehr viele leicht und schnell geheilt; je älter hingegen das Uebel, desto seltener und langsamer die Herstellung, desto grösser die Kosten. Vor der Aufnahme und Entlassung von Geisteskranken findet eine sorgfältige Untersuchung durch Aerzte und Gerichtspersonen Statt. — In Columbia (Südcarolina) werden die Vorsteher des Irrenhauses von den beiden Staatskammern auf 6 Jahre erwählt, und diese ernennen und entfernen wiederum die eigentlichen Beamten. Der erste unter diesen hat 1000 Dollars Gehalt; zwei Aerzte beziehen 300 und 200 Dollars, jeder Aufseher 200. Man rechnet auf 15 Wahnsinnige einen Aufseher. Unter jenen befanden sich im Durchschnitte mehr Männer als Frauen und mehr Unverheirathete als Verheirathete. Für einen aufgenommenen Armen zahlt die Armenbehörde jährlich 100 Dollars, Vermögende geben 250 bis 650, nach Massgabe des Geforderten und Gelieferten. — In Hartford (Connecticut) hat das Irrenhaus jährlich etwa 17000 Dollars Einnahme, und verpflegte 1843 169 Irre, darunter 97 Männer u. 72 Weiber. Für 1327 Behandelte werden folgende Ursachen der Krankheit angegeben: 224 erbliche Uebel, 174 körperliche Leiden, 113 religiöse Angst, 6 Furcht vor dem Ende der Welt, 104 Trunksucht, 20 heimliche Sünden, 10 getäuschter Ehrgeiz, 6 Eifersucht, 94 zu grosse geistige Anstrengung, 69 häusliche Noth, 45 Wochenbett etc. Die Zahl der Unverheiratheten ist fast doppelt so gross, als der Verheiratheten. Den eigentlichen Beschäftigungen gegenüber sorgt man auch für Zeitvertreib leichterer Art. Spaziergänge, Bücher, Spiele, Musik u. dgl. — Das neue prachtvolle Irrenhaus in Philadelphia (Pennsylvanien) ist ganz durch freiwillige Beiträge erbaut u. eingerichtet worden. Seit 1751, wo man eine ältere Anstalt (die älteste in den verein. Staaten) eröffnet, sind 38400 Personen aufgenommen und behandelt worden. Harte Mittel werden hier fast gar nicht angewendet, höchstens eine kurze Einsperrung und das Anziehen von Fausthandschuhen, damit die Allzuwilden weder sich noch Andern Schaden thun können. Alle Einrichtungen dieser Anstalt scheinen vortrefflich zu sein. — In das Irrenhaus zu Worcester (Massachusetts) wurden seit 11 Jahren 1777 Personen aufgenommen und 792 hergestellt. Ja von 699 Personen, deren Krankheit noch kein Jahr alt war, fanden 622 ihre Gesundheit ganz oder doch grösstentheils wieder. Die Kosten der Verpflegung für einen Einzelnen betragen im Durchschnitt 2½ Doll. wöchentlich. Unter Andern schenkte ein Herr Johannot der Anstalt 44000 D. Es verloren mehr Kranke ihren Verstand aus physischen, als aus moralischen Gründen. Doch bemerkt der Vorsteher Hr. Woodward in seinen lehrreichen Berichten: die Wirkung der Ursachen zur Hervorbringung des Wahnsinns ist ein unerklärliches Geheimniss: derselbe Grund, dieselbe Anlage kann die verschiedensten Krankheiten hervortreiben. Wahnsinn entsteht durch politischen Streit, religiöse Schwärmerei, Schulden, schnelles Unglück, getäuschte Hoffnungen, Bankerott, schlechte Nahrung, unpassende Kleidung, übermässiges Schnüren etc. Es waren im Irrenhause: die Mutter Christi, die Frau Napoleons, die Kaiserin von Russland, die Königin von England, der Enkel des Allmächtigen, eine Schildkröte, eine Frau mit 100,000 Oxhoft voll Banknoten. Für die Behandlung der Wahnsinnigen stellt Hr. Woodward folgende Regel auf: achtet sie, und sie werden sich selbst achten; behandelt sie als vernünftige Geschöpfe, und sie werden sich die grösste Mühe geben, zu zeigen, dass sie es sind; schenkt ihnen Vertrauen, und sie werden es zu würdigen wissen und es selten missbrauchen. Ebenso spricht er sich gegen eine unbedingte Trennung beider Geschlechter aus. — Für die Gründung des Irrenhauses u. Hospitals bei Boston wurden durch 1191 Personen freiwillig aufgebracht 131000 Dollars, welche Summe allmählig durch freiwillige Beiträge auf 581000 Dollars (870000 Thaler) wuchs. Die Einrichtungen dieses Irrenhauses sind nicht blos reinlich und zweckmässig, sondern in der That glänzend: Fussteppiche, Tapeten, Spiegel, Mahagonimöbel, Fortepianos etc. Mehr als die Hälfte aller Aufgenommenen werden frei gehalten. Die Bezahlenden geben nach Verhältniss ihrer Forderungen mehr oder weniger: der geringste Satz ist 3 Dollars wöchentlich. Sehr lehrreich sind die Berichte des ersten Vorstehers, des Hrn. Bell. Er behauptet und beweist, dass und wie schwer es sei, die Zeit und den Grund des Wahnsinns zu bestimmen. Oft sei das Wirkung und Folge, was man als Ursache bezeichne; weshalb die gewöhnlichen Abtheilungen der statistischen Tafeln (mania, dementia etc.) fast keinen Glauben verdienten, und eben so wenig die Zahlen, welche die Ursachen des Wahnsinns für so und so viel Personen bezeichnen. Die Gründe und Erscheinungen wären viel zu mannigfaltig und in einander greifend, als dass man das Ergebniss kurzweg unter einem herkömmlichen Titel (Stolz, Religion u. dgl.) zusammenfassen dürfe. Wo die Richtung zur Krankheit gegeben sei, könne leicht dieser oder jener hinzutretende Grund das Uebel zum Ausbruch bringen; aber der erste Grund sei meist jenseits der letzten Veranlassung zu suchen. Hr. Bell ist ferner der Meinung, dass viel mehr Verbrechen, als man gewöhnlich annimmt, aus Wahnsinn herrühren: doch räumt er ein, das Publicum müsse gegen derlei, obgleich nicht zurechnungsfähige Personen, doch durch ihre Einsperrung gesichert werden.

Schweden. *Stockholm.* Bekanntlich ist hier zu Lande von Staatswegen die Gymnastik eingeführt worden (vgl. Jhrg. XIII. Nr. 27 d. Bl.) und hat sich ihre Anwendung auch zu therapeutischen Zwecken segensreich erwiesen. Dr. u. Prof. H. E. Richter zu Dresden hat bei seinem Aufenthalt in Stockholm Gelegenheit gefunden, näher mit diesem interessanten Gegenstande bekannt zu werden, und theilte seine Bemerkungen darüber in der Gesellschaft für Natur- u. Heilk. zu Dresden in einem Vortrage mit, der auch unlängst zum Druck befördert wurde (Dresden u. Leipzig, Arnold. 8. S. VI u. 40). Diesem entlehnen wir Folgendes: R. fand in Stockholm ein gymnastisches Central-Institut, gegründet vom Prof. Ling im J. 1831, seit dessen im J. 1839 erfolgten Tod von einem Schüler, Prof. Brauting, geleitet. Dieses Institut ist zur Nationalsache erhoben und gilt mit vollem Recht als der Stolz und die Zierde des Landes. Das Ling'sche System ist ein wohl durchdachtes anatomisch-physiologisch begründetes, organisch zergliedertes. Zwar hat Ling einige Schriften über Gymnastik herausgegeben, aber leider ist sein Hauptwerk: „Allgemeine Grundlagen der Gymnastik" in dem wichtigsten Abschnitt, welcher die Krankengymnastik behandelt, durch Ling's Tod unterbrochen worden und bis jetzt unvollendet geblieben. Die schwedische National-Gymnastik hat nach Ling 4 Hauptrichtungen: 1) die pädagogische Gymnastik, welche, unserm deutschen Turnen am analogsten, die Uebung Gesunder beabsichtigt, die volle Herrschaft des Willens über die Körperkräfte, die selbstbewusste Kraft der freien Muskelbewegung auf naturgemäss geregeltem, methodischem Weg erstrebt; 2) die militairische Gymnastik, welche zum Zweck hat, nicht blos (wie die pädagogische) den eigenen, sondern auch einen fremden Körper u. Willen dem Willen des Kämpfenden zu unterwerfen; 3) die ästhetische, welche die Idee des Schönen in den Muskelbewegungen des Körpers auszudrücken lehrt; 4) die medicinische oder Kranken-Gymnastik, welche Krankheiten durch von eigener oder fremder Kraft bewirkte Körperbewegungen des Pat. heilt. Ueber die letztgenannte giebt Vrf. ausführliche Nachricht. Nicht blos orthopädische Kranke werden auf gymnast. Wege behandelt, sondern auch die verschiedenartigsten andern Krankheiten, wie z. B. Lähmungen und Contracturen, Vorboten und Nachwehen von Schlagflüssen, Spinalirritation, Lungenkatarrhe, beginnende Tuberculosis pulmonum, Asthma, Plethora abdominalis, Hämorrhoiden, Stuhlverstopfungen, Leberanschwellungen, Gicht, Rheumatismus, Skrofeln, Krankheiten der Genitalien und Harnwerkzeuge u. s. w. Jede dieser Krankheiten wird genau individualisirt und nach speciellen Indicationen werden bestimmte Arten von activen oder passiven Bewegungen vorgeschrieben. Jede dieser Bewegungen hat einen bestimmten Heilzweck, z. B. die Nerveneinwirkung in einem kranken Gliede zu verstärken, oder die zu starke Erregbarkeit auf ein gesundes Glied abzuleiten, die Reizbarkeit des Rückenmarks zu mildern, die Bauchmuskeln zu kräftigen und dadurch habituelle Stuhlverstopfung zu heilen u. s. w. Dazwischen werden auch, je nach Umständen, einzelne Muskelpartien gedrückt, geknetet oder geklopft, die Haut gerieben, gepresst oder in Falten gehoben u. s. w. Sobald der Kranke untersucht und die Diagnose und Heilanzeige aufgestellt ist, so erhält der Pat. vom Director einen Zettel (gleichsam ein Turn-Recept), in welchem der Reihe nach die vorzunehmenden activen und passiven Bewegungen, deren Mass und Zeit genau bestimmt ist, aufgeschrieben sind. Hiermit wendet sich Pat. an einen Gehülfen, welcher für die pünktliche Ausführung zu sorgen hat.

III. Personalien.

Oesterreich. *Wien.* Darf man umlaufenden Gerüchten trauen, so würde Hofrath Dr. Raimann seine bisherige Stellung aufgeben. Gewiss scheint, dass derselbe als Decan der medicin. Facultät vorläufig einen ganzjährigen Urlaub erhalten hat. Es heisst, Hofrath Dr. Türkheim, Leibarzt Sr. k. k. Hoheit des Erzherzogs Franz Karl, werde zum Vorstand der medicin. Facultät, der jetzige zweite Leibmedicus Sr. Maj. Dr. Günther, zum ersten Leibarzt ernannt werden.

Russland. Der Ober-Medicinalchef der Flotte vom schwarzen Meere, Dr. Allmann, ist zum wirklichen Staatsrathe; — der Chef des Medicinalwesens vom activen Kaukasischen Armeecorps, Dr. Andrejewsky, zum Staatsrathe befördert worden.

Sachsen. *Leipzig.* Dr med. Neumeister ist als Commandant der hiesigen Communalgarde bestätigt worden.

Würtemberg. Dem pract. Arzte Dr. Klett von Stuttgart ist die Stelle eines Regimentsarztes des ersten Reiter-Regiments übertragen worden.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von Dr. W. Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 25. Februar 1846. 17. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ORIGINALIEN. Einige Bemerkungen zu Hrn. Prof. Dr. Grabau's Vitalismus; von einem Ungenannten.
II. TAGESGESCHICHTE. Sachsen (Von der Elster).
III. INSERAT.

I. Originalien.

Einige Bemerkungen zu Hrn. Prof. Dr. Grabau's Vitalismus.

Von einem Ungenannten.

> Quoiqu'il eût le fait sous ses yeux, il a apperçu ce qui n'y existait pas; tant il est vrai qu'on peut, avec des yeux, et surtout un esprit différent, voir dans le même fait les choses les plus opposées. Gaz. méd. de Paris Nr. 42. 1844.

In dem letzten Hefte des „Repertorium für die gesammte Medicin" erscheint der Herausgeber Hr. Prof. Dr. Grabau nochmals mit einer Wiederholung seiner schon früher in der „vitalen Theorie des Blutkreislaufs" ausgesprochenen Behauptungen. Obgleich diese nun jetzt mehr wie je ein Anachronismus sind, und ich nicht glaube, dass diese Lehren sich viele Jünger verschaffen werden, da unsere Zeit es liebt, mit Worten Begriffe zu verbinden, die Natur, die φυσις, physisch zu betrachten, statt noch hinter derselben ein metaphysisches Gespenst zu suchen, so möchte ich doch in aller Kürze einige seiner Angriffe auf die neuere medicinische Richtung beleuchten. Das „neu" will ich hier keineswegs urgiren, man mag sie auch meinetwegen eine alte nennen. Es ist ja in unsern Tagen Sitte geworden, von jeder neuen Entdeckung nachzuweisen, dass sie möglicher Weise schon vor Hippocrates gemacht sei; als wenn es nicht vielmehr darauf ankäme, einer Wahrheit Anerkennung zu verschaffen, sie practisch einzuführen, als sie angedeutet zu haben.

Vitalismus — Mechanismus; so heissen also die Banner, um welche sich alte u. neue Zeit in der Medicin sammelt? Warum denn Mechanismus? Weil Hr. Lotze statt physischer, den Ausdruck mechanischer Gesetze gebraucht, oder etwa weil die Naturgesetze, welche uns durch ihre Anwendung in der Mechanik am geläufigsten geworden sind, auch in der menschlichen Natur sich angewandt gefunden haben, und deshalb zur Erklärung gewisser Vorgänge im Organismus der Mechanik einige Ausdrücke entlehnt wurden? Doch lassen wir uns immerhin den Namen gefallen, wenn einmal ein Parteiname gelten soll. De verbo non litigemus. Es sind ja jetzt ohnehin eine hinreichende Menge dergleichen Bezeichnungen im Schwange, die eben nichts bezeichnen, wie die Whigs und Tories der Amerikaner, die Doctrinairs der Franzosen, die Liberalen mancher deutschen Ständeversammlungen, welche unter Anderm ohne Umstände Prügelmaschinen gut heissen. Was liegt daran, ob eine Richtung physiologisch, mechanisch oder wie immer heisse, wenn sie nur ihre Firma zur Geltung bringt.

Herrn Grabau „trieb nun die Consequenz zum Vitalismus", und begreiflicher Weise erscheint ihm das Treiben der heutigen Aerzte ein profanes, die Natur und ihre präexistente Idee, nämlich Gott entheiligendes. Denn des letztern nimmt er sich eben so sehr an, als er alles Gestossen- und Bewegt-Werden im Organismus verabscheut. Darum fährt er denn auch in einer Kritik der Lotze'schen Schriften (in der Jenaer Litt.-Zeitung) eine Batterie auf, um den, wie er meint, gefährdeten Gottesthron vor seinen Widersachern zu schützen. Diese Batterie wird ein teleologischer Beweis der Existenz Gottes genannt und lautet ungefähr so: Es ist Vernunft in der Natur, weshalb man das Spiel ihrer Kräfte als ein unbewusstes Denken bezeichnen kann. So wenig nun überhaupt Gedanken, am wenigsten unbewusste, sich selbst denken, so wenig thun dies die Gedanken der Natur. Es muss darum ein die Natur denkendes Subject geben, — Gott. — So ist denn nun, auf dem Wege der gründlichsten Forschung nach der Ursache, die letzte Ursache aller Erscheinungen gewonnen. — Wohl kaum wird dies der letzte Beweis sein!

Während Hr. Gr. der physiologischen Medicin vorwirft, „dass sie mit merkwürdiger Verblendung gerade das exact nennt, wo auch keine Spur davon ist," dass sie wohl von der Physik experimentiren lerne, nur nicht auf die rechte Weise, so ist nichts leichter als den Pfeil auf den Schützen zurückschnellen zu lassen, indem Hr. Gr. wohl von der Mathematik lernt, nur auf verkehrte Weise. Wenn diese nämlich ihre unbekannte Grösse aus bekannten sich berechnet, so erklärt umgekehrt Hr. Gr. das Bekannte aus dem Unbekannten, das Reale aus dem Idealen, das Existente aus einer präexistenten Idee, einer letzten Ursache, Gott genannt. Auf der andern Seite giebt er selbst wieder zu, dass man seiner vitalen Theorie des Kreislaufs den Vorwurf machen könne, „dass wir bei dieser Ansicht zuletzt gar nicht wüssten, wodurch die Blutbewegung geschehe," und meint, jedenfalls sei gar keine Theorie hierüber besser, als eine falsche. Einverstanden. Statt nun auch hier einen idealen Grund anzunehmen, soll die Ursache der Blutbewegung in dessen untergeordneter Systemnatur, in einem Spiele wunderlicher, phantastischer Polaritäten zu suchen sein. In solche Vorstellungen passte natürlich keine Vorrichtung, die auch in Maschinen spielt. Die Klappen des Herzens und der grossen Arterien dürfen nicht schliessen, weil Hr. Grabau sich diese sonst als Ventile vorstellen müsste — allerdings ein höchst alltäglicher Begriff! Doch sind die seltenen Gerichte nicht immer die schmackhaftesten, und eine solide Nahrung besser als eine Rarität.

Das lebendige ist das Heilige, was dem Vitalismus zufolge von den Forschern, welche zur Erklärung und Deutung aufgefundener Verhältnisse bekannte, wohlbegründete physikalische Gesetze in Anwendung ziehen, angetastet wird. Man sollte glauben, dass die Letztern sich alles todt und regungslos vorstellen, wie das Chaos, ehe es zu gähren, wie die uranfängliche Nacht, ehe es zu tagen begann. — „Das Blut bewegt sich, weil es sich metamorphosirt, weil es lebendig ist." Das Lebendigsein ist ein weiter Begriff Gewiss ist, dass das Blut sich bewegt in einem stets sich metamorphosirenden Organismus, auch wohl weil dieser Organismus sich metamorphosirt, und das Blut ihm den Stoff zur Umwandlung zuführen muss, zu welchem Ende dann Bewegungsorgane des Bluts angebracht sind. Wo fängt denn das Lebendigwerden und damit das Selbstbewegen an? Ich bewege die Speisen zum Munde, hier zu Lande wenigstens fliegen uns die gebratenen Tauben nicht hinein, ich bewege sie beim Käuen im Munde herum, ich schlucke sie nieder — sie sind in den Magen gelangt. Auf diesem Wege haben sie sich unläugbar metamorphosirt. Sind sie nun schon lebendig? Waren sie es schon in der Schüssel? Wann werden sie es? Erst als völlig gebildetes Blut? Nein, der Lymphe schreibt Hr. Gr. schon lebendige Selbstbewegung zu, indem er sie ein niederes Blut nennt; wie weit aber die Lebendigkeit bis zur gedeckten Tafel heraufsteigt, ist nicht weiter angegeben. In seiner Pharmakodynamik indessen scheint er den Speisen noch keine Lebendigkeit zuzuschreiben, da er sagt: „Das Mittel wirkt nicht

auf den Organismus, sondern der Organismus auf das Mittel, die Kartoffel strebt nicht den Organismus zu verkartoffeln, sondern der Organismus die Kartoffel zu assimiliren, zu verthieren."*) Ich aber meine, was dem Einen recht, ist dem Andern billig, und da die Speisen in steter Umwandlung begriffen sind, so dürfen auch die sogenannten Kau- und Deglutitions-Muskeln nicht die vorgegebene Bedeutung haben. Sonst behaupte ich, dass der Herzmuskel das Blut eben so gut bewegt, als die Muskelhaut des tuber alimentatis die Speisen. Wenn sich nun auch „manches im Himmel u. auf Erden bewegt, ohne gestossen zu werden," so hat Hr. Gr. doch, so viel ganz gewiss Neues er auch in seiner Pharmakodynamik behauptet, dennoch dort dem Darm die Fortbewegung der Speisen nicht abgestritten, sondern diese mechanische Theorie, ebenfalls „ein alterthümlicher Bau, der seit Jahrhunderten das allgemeine Zutrauen geniesst," als ein Factum angenommen. Warum heisst es nicht gleichfalls: die Deglutitionsorgane sind keine Zubringer, der Magen kein Reservoir, der Darmkanal kein Spritzenschlauch, der Speisebrei keine träge, passive, herumgestossene, anorganische Flüssigkeit, wie er vom Blutkreislauf im Tone der tiefsten Entrüstung ausruft: „Das Herz ist keine Pumpe, das Adernetz keine hydraulische Maschine, das Blut keine träge, passive, herumgestossene, anorganische Flüssigkeit?" Wir wissen es Alle sehr genau, dass das Herz keine Pumpe, der tubus alimentaris keine Feuerspritze ist, und dennoch sehen wir Vorrichtungen, die in Pumpenwerken dienen, auch im Blutbewegungsapparat angebracht, ohne auf diese gemeine Einrichtung des Organismus zu zürnen. Und „redet man sich nur erst aus, es müsste" das Blut ein auf Polaritäten aufgebautes untergeordnetes System sein, und eben laufen, weil es laufen muss, weil es lebendig ist, so wird sich der Zorn über einen angebrachten Bewegungsmuskel wohl verlieren. Rechne man doch das Herz mit in das Blutsystem hinein, eine Annahme, die Niemandem verargt und ja in der „vitalen Theorie" selbst gemacht wird: was ist denn da Auffallenderes, als dass Hr. Grabau in seine Vorlesungen auf die allergewöhnlichste Weise mit Hülfe der Extremitätsmuskeln gelangt, statt durch die blosse Idee, die Wesenheit seiner Natur ein System, ein Mikrokosmus zu sein, welcher letztere allerdings mitunter bequemer sein dürfte, wäre es auch blos zur Abwechselung. Indessen unterliegt Hr. Grabau, er mag sich dagegen sperren, wie er will, trotz seines systematischen Organismus, ganz denselben Gesetzen der Schwere, wie jeder andere Naturkörper, und die ideale Bewegung wird eben deshalb wohl eine ideale bleiben. — Damit fällt es mir natürlich nicht ein, zu behaupten, dass der Mensch in seinen Beziehungen andern Körpern gegenüber sich gerade so verhalte, wie etwa der Stein. Ich erkenne sehr wohl die vollständigere Organisation, welche manche fremde Einflüsse zu neutralisiren im Stande ist; aber eben um diese zu überwinden sehen wir manchen nach der Weise unserer Mechanik eingerichteten Apparat. Wenn deshalb Jemand sagt, das Blut läuft auch in niedern Thieren, auch im Embryo ohne Herz, also kann der Muskel nicht die Bewegungsursache sein, so versteht es sich von selbst, dass der Muskel da nicht wirken kann, wo er nicht existirt. Wo aber ein Circulationssystem in der Ausdehnung wie im Menschen sich vorfindet, da kommt auch zur Unterhaltung desselben, sobald es ausgebildet in die Erscheinung tritt, der Bewegungsapparat hinzu. In der Vergleichung mit niedern Zuständen zeigt sich aber nur, dass die Verhältnisse, welche genügten, um einen niedern Kreislauf zu beschaffen, und welche wir einstweilen mit gutem Gewissen als noch nicht ergründet ansehen können, nicht ausreichen, sobald das Getriebe entwickelter wird. Da tritt der Bewegungsmuskel hinzu. Sobald der Strom zu mächtig wird, legen die Dampfschiffe noch Pferde vor; wer wird läugnen, dass diese nun das Schiff hindurchbringen, obgleich es seine Dampfkraft an Bord hat?

Wenn der Mathematiker eine Rechnung gemacht hat, so verfolgt er seinen Weg wieder rückwärts, er macht die sogenannte Probe. Nun, auch wir können eine solche Probe machen, ob die von der Physiologie gefundene Bedeutung der Klappen die richtige ist. Dazu dienen uns die pathologischen Verhältnisse. Ich fürchte diesmal nicht, dass Hr. Grabau den angegebenen Prüfstein für einen schlechten erklärt, da er selbst sich an die Herzen anderer Thierklassen wendet, um über die Physiologie des menschlichen Herzens klar zu werden. Man könnte sonst vielleicht zur Rechtfertigung der Parallelisirung beider Wege das platonische πασα συστασις νοσων τροπον τινα τῃ των ζωων φυσει προςεοικε anführen. Ich will indess gern bekennen, dass ich diesen Ausspruch nicht völlig unterschreiben möchte, dass ich vielmehr den Schluss von dem pathologischen Menschenherzen auf das gesunde für weit sicherer halte, als den von irgend einer Bestie auf den Menschen.

Skoda hat das grosse Verdienst, die Auskultation und Percussion auf der Basis physikalischer Gesetze aufgebaut zu haben, was Hr. Gr. vielleicht als ein Verdienst nicht gelten lässt. Dem sei, wie ihm wolle; jeder Arzt, der Gelegenheit gehabt hat, die Skoda'schen Lehren am Krankenbette zu prüfen, wird sich nicht leicht von ihnen im Stich gelassen finden. Namentlich gilt dies von den Herzkrankheiten. Die französische Schule steht hierin der Wiener bedeutend nach, es fehlt ihr der Compass und deshalb verläuft sie sich oftmals im Nebel. Man gehe in die Pariser Spitäler und untersuche mit den dortigen Aerzten zusammen Herzkranke, so wird man oft genug ihr Verwundern sehen über die Bestimmtheit der deutschen Diagnose in der Localität des Herzleidens. Dass diese Diagnosen richtig sind, davon kann man sich bei einem Aufenthalte in Wien am leichtesten überzeugen, da man wohl nirgends eine solche Anzahl Kranker beisammen findet, als im dortigen allgemeinen Krankenhause, und deshalb schon bei kurzem Verweilen hinreichend Gelegenheit hat, die gestellten Diagnosen in der Leichenkammer zu controlliren. Und dennoch sind die Annahmen Skoda's, auf denen das ganze Gebäude aufgeführt ist, dem Vitalismus zufolge grundfalsch, vor allem die, dass die Herzklappen den Blutstrom zeitweise sperren. Es sind nun im Herzen zwei Arten von Klappen, die taschenförmigen am Anfang der grossen Gefässe, und die zipfelförmigen an den ostiis venosis. — Wenn Jemand, der von den physiologischen und pathologischen Verhältnissen des Herzens nichts weiss, indem er die Kammern öffnet, und die drei- und zweizipfligen Klappen sieht, nicht bemerkt, dass diese sich zeitweise vor die Ostien legen, das ist begreiflich; wie aber Jemand zu diesem Missgriff kommt, dem die genannten Kenntnisse zu Gebote stehen, kann man wohl nur aus dem Eingenommensein für eine Weltanschauung erklären, bei der alles durch den polaren Gegensatz sich bewegt. Jede Untersuchung wirklicher Verhältnisse wird eine wenig Vertrauen verdienende, sobald sie mit dem Bewusstsein gemacht wird, sie soll meine Philosophie stützen. Il ne faut jamais travailler, sagt Cuvier, dans le but de soutenir une théorie, parce qu'alors l'esprit se prévient et n'apperçoit plus que les choses par lesquelles sont confirmées les opinions qu'il s'est faites d'avance. Notre seul but doit être la découverte de la verité. — Weit in die Augen springender ist die Bedeutung der Semilunarklappen. Man giesse nur in das aufgeschnittene Gefäss in der Richtung zum Herzen hin Wasser, so kann einem vorurtheilsfreien Beobachter kaum ein Zweifel bleiben. Und dennoch behauptet Hr. Gr. auch von diesen, dass sie durchaus den Blutstrom zu hemmen nicht im Stande sind. Er führt auch zwei sogenannte Beweisgründe an, erstens seien die Klappen viel zu schwach zu diesem Zwecke, zweitens würde dies nicht mit der vitalen Theorie stimmen, da diese jede Absperrung des Bluts verwerfen müsste. Ob die vitale Theorie wohl die präexistente Idee ist, aus welcher der Kreislauf entsprang? — Sollte Hr. Gr. jemals sein Ohr an den Thorax gelegt haben, so hätte er sich von den, von Skoda angegebenen vier Doppeltönen im Herzen und dem Anfange der grossen Gefässe überzeugen können. Oder läugnet die vitale Theorie auch diese? Aus physikalischen Gesetzen sind wir über die meisten Bedingungen dieser Töne ziemlich im Reinen. Ich wäre neugierig, wie die vitale Theorie diese auslegte. Ob nicht etwa das lebendige Blut, während es läuft, stark hörbar athmet, denn es läuft rasch, und bei besondern Hindernissen, wo wir die sogenannten Geräusche hören, ächzt und stöhnt wie ein Holzhacker, der einen gewaltigen Klotz zu spalten hat? Lebendige Kinder habe ich im Mutterleibe schon schreien gehört, vielleicht liesse sich auch vom lebendigen Blute ein

*) Da ich aus dem Gedächtniss citire, so stehe ich nur für den Sinn, nicht aber für die Worte.

ähnliches wahrscheinlich machen. Da wäre denn ja einfach die grosse Frage erklärt, woher die Geräusche im Herzen und den Gefässen bei gewissen Blutcrasen ohne organische Veränderung, und die mühsamen Arbeiten eines Andral überflüssig gemacht.

Das Schliessen und Nichtschliessen der Semilunarklappen lässt sich nach dem Tode mit grösserer Sicherheit bestimmen, als das der Zipfelklappen. Hat Hr. Gr. niemals statt des zweiten Aortentons ein Geräusch gehört? Hat er niemals die Zustände des Organismus beobachtet, die in solchem Falle in kürzerer oder längerer Zeit auftreten? Hat er endlich das Herz, welches sich im Leben so verhielt, nach dem Tode untersucht? Ich möchte behaupten, nein. Denn sonst wären die wunderlichen Phantastereien nicht geschrieben, welche im Anhange zur vitalen Theorie des Blutkreislaufs paradiren, und die Klappen blos des Rhythmus wegen durch polare Spannung zum Blute und organische Elasticität in Bewegung gerathen lassen. Nun ja, der Rhythmus ist eine schöne Sache am Kreislauf, und deshalb contrahirt und expandirt sich auch das Herz rhythmisch; indessen weiss auch wieder jeder Arzt, dass der gestörte Rhythmus der Herzbewegung an und für sich wenig zu bedeuten hat, dass aber bedeutende Klappenveränderungen bestehen können, ohne Beeinträchtigung desselben. Aus dieser Thatsache ergiebt sich schon genügend das Nichtige der Behauptung. Deshalb ist auch zur Erkennung der Herzkrankheiten der Finger am Pulse weit minder wichtig, als auf dem Plessimeter, und als das Ohr am Thorax.

Das Schliessen der drei- u. zweizipfligen Klappe lässt sich freilich schwer Jemandem beweisen, „der sich eingeredet hat, sie müssten" nicht schliessen. Zeigt man an gesunden Klappen, dass sie sich vor das ostium legen können, so sagt Hr. Gr.: das ist ein „Gezause", woraus ich nicht klug werden kann; zeigt man dann degenerirte Klappen, die offenbar nicht schliessen können, so thut ihm ja eine gesunde Klappe dies ebenfalls nicht. Die Versuche am Herzen nach dem Tode sind ihm überdies nichtsbedeutend, weil sie nicht am lebenden Herzen gemacht sind, der Schluss vom Tode auf das Leben ein unerlaubter. Und dennoch macht Hr. Grabau, wo es ihm passt, recht gern den Versuch auf demselben Wege zu beweisen; nur nicht immer so glücklich. „Schneidet man das Herz eines eben getödteten Thieres auf, so ist noch viel turgor vitalis in den Herzwänden, und jetzt sind Segel und Stränge ganz straff, wie es die Wände auch sind." Turgor vitalis in einem getödteten Thier! Leben im Todten! Uebrigens ist die Beobachtung ganz richtig, dass das Herz bei rasch getödteten Thieren sehr straff ist. Es ist dies dieselbe Beobachtung, welche Cruveilhier nach plötzlichem Tode, besonders bei Hingerichteten, machte, wodurch er zu dem falschen Schluss verleitet wurde, dass eine concentrische Herzhypertrophie nicht existire, eine Meinung die neuerdings von Dechambre gründlich widerlegt ist. — Hier nahm Hr. Gr. wohl deshalb „das Todte unbesorgt für das Lebendige", weil das Leben erst so kurze Zeit aufgehört hatte. „Ewig still steht die Vergangenheit," was war ist eben deshalb nicht mehr, und eine richtige Würdigung dieser Verhältnisse führt auf andere Schlüsse. Es ist dies Versehen nur in der vitalen Theorie ein unverzeihliches, da diese bis zum Ekel stets jene Verwechselung der pathologischen Anatomie vorwirft. In vorliegendem Falle dürfte Dechambres pathologisch-anatomische Arbeit den Vitalisten etwas auf den rechten Weg leiten, wenn ihm anders das „Gezause" nicht zuwider ist.

Woher nun die Erscheinungen, welche man constant beobachtet, wenn die Zipfelklappen irgend bedeutend insufficient sind, auch ohne bedeutende Massenveränderungen, z. B. bei Durchlöcherung derselben? Uns gilt hier die Analogie mit den Erscheinungen nach Insufficienz der Aortenklappen etwas, uns gilt ferner die Bestätigung unserer Diagnosen, die auf diese Grundsätze gebaut sind, auf dem Sectionstische, wir unterschreiben endlich den Ausspruch Grabau's, „dass die Natur keine Bildung ohne Function, keinen Muskel ohne Contraction macht," und eben deshalb glauben wir auch, dass das Herz und die Klappen darin eine vernünftige Function haben. Wozu aber contrahirt sich das Herz, wenn das Blut ohnediess läuft? wozu unterstützen die Klappen dies unnütze Geschäft? wozu helfen die Semilunarklappen zum Rhythmus, da man doch annehmen darf, dass wenn das Blut aus polarer Spannung läuft, es aus demselben Grunde rhythmisch läuft, wie die Korkkügelchen auseinander und zusammenschiessen? Wir können deshalb nicht annehmen, dass das Herz und die Klappen blos zum Zierrath da sind, oder etwa um zu Thesen für anatomische Streitfragen zu dienen. Wenn doch die Physiologen zugleich mehr Pathologen wären! Gewiss ist die Einrichtung in Frankreich eine sehr lobenswerthe, dass man jedem medicinischen Professor, er lese Pharmakodynamik, Physiologie oder Pathologie, ein Service in einem Hospital überträgt. Die Physiologie wird dann freilich leicht mehr Menschen- als allgemeine Physiologie. Ob zum Nachtheil für den Menschenarzt?

Schliesslich sage auch ich, lieber gar keine Theorie, als eine schlechte. Aber man verlässt natürlich keine, bis sie uns verlassen hat, am wenigsten, um sie mit einer neuen zu vertauschen, die von einer Theorie wohl den θέος, aber nicht das ὁραω besitzt. Man lässt sich einmal nicht in der Naturforschung mit dem Spruche abfinden: selig sind die da nicht schauen und doch glauben.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Sachsen. *Von der Elster,* im Febr. (D. A. Z.) Die Beilage zu einem unter dem 29. Nov. 1845 an die sächs. Stände gebrachten Decret, die chirurgisch-medicinische Academie zu Dresden betreffend, hat in den letzten Monaten in Sachsen einen ziemlich lebhaften Schriftenwechsel hervorgerufen. Die beiden Anstalten, um deren Stellung und Bedeutung es sich dabei handelt, sind die chirurg.-medicin. Academie zu Dresden und die medicin. Facultät der Universität Leipzig, also mittelbar diese selbst. Der Senat der Universität, welche bei der Vorbereitung der ganzen Angelegenheit durchaus nicht befragt oder zu Rathe gezogen worden war, hat wider eine von den beabsichtigten Veränderungen in dem medicin. Unterrichte bei beiden Kammern eine energische Petition eingereicht; die medicin. Facultät hat diese Petition mit einer ausführlichen Eingabe, die auch gedruckt worden ist, begleitet, und mehre Mitglieder derselben haben ihre Vota in besondern Broschüren ausgesprochen. Ebenso hat auch die medicin.-chirurg. Academie in Dresden ihre Vertreter gefunden, zuvörderst in der Beilage des Decrets selbst, sodann in mehren Broschüren des ärztlichen Vereins in Dresden u. anderer Privatpersonen. Der Gegenstand der Discussion bietet eine Seite dar, die ihn einer allgemeinen Aufmerksamkeit werth macht. Dass in einem verhältnissmässig so kleinen Lande wie Sachsen zwei medicin. Lehranstalten bestanden und noch bestehen, von denen die eine auch nach ihrer Umgestaltung im Jahr 1816 ihrer ganzen Organisation nach nicht darauf berechnet ist, das medicin. Studium von dem höchsten wissenschaftlichen Standpuncte aus zu pflegen; dass übrigens die, welcher schon wegen der meist mangelhaften Vorbildung ihrer Zöglinge der zweite Rang angewiesen war, sich seit einer langen Reihe von Jahren nicht nur relativ, sondern absolut einer grössern pecuniairen Unterstützung von Seiten des Staates zu erfreuen hatte als die medicin. Facultät der Landesuniversität: dies ist Vielen und wohl den Meisten, die bei der Sache nicht betheiligt sind, längst als ein Uebelstand erschienen, der um so mehr zu bedauern war, als eine Vereinigung der Dresdner Academie mit der Universität Leipzig der letztern die Mittel gegeben haben würde, eine medicin. Facultät herzustellen, die sich mit denen der grössten Universitäten messen könnte. Darauf bezügliche Vorschläge und Wünsche sind auch schon vor zwölf Jahren auf dem damaligen Landtage zur Sprache gekommen; die Dresdener Academie schien jedoch unentbehrlich zur Bildung der sogenannten Aerzte „zweiter Klasse" und der Militärärzte. Die Letztere suchte jedoch schon damals ihren Einfluss und ihre Wichtigkeit für das Medicinalwesen Sachsens zu erhöhen; wenigstens wurde schon im Jahr 1834 in einer im Namen der Academie herausgegebenen Schrift der Wunsch geäussert: dass bei der weitern Organisation der Anstalt ganz vorzüglich darauf Bedacht genommen werden sollte, dass junge Aerzte, von Universitäten oder wissenschaftlichen Reisen zurückkommend, eine Zeit lang die practischen Anstalten der Academie zu ihrer „weitern Ausbildung" besuchten. Was damals nur als Privatwunsch auftrat, hat jetzt das ganz besondere Glück erlangt, einer der wichtigsten Puncte der Regierungsvorlage zu werden. Unter den Grundzügen der künftigen Einrichtung des medicin. Unterrichts in Sachsen kommt nämlich auch Folgendes vor: Die Bildung der künftigen Aerzte würde fortan ausschliesslich der Landesuniversität anvertraut sein, und die Wirksamkeit der chirurg.-medicin. Academie als Lehranstalt mithin aufhören. Die nach beendigtem Universitätsstudium vor der medicin. Facultät abzulegende Prüfung dürfte jedoch eben so wenig als die medicin. Doctorwürde sofort die Berechtigung zur medicin. Praxis verleihen; vielmehr hätte der angehende Arzt nach erlangter „theoretischer Vorbildung" sich erst noch der weitern practischen Ausbildung zu befleissigen. Das soll er nun zwar auch durch den Besuch ausländischer Anstalten thun dürfen; „damit es aber auch im Lande selbst an einer auch dem minder Bemittelten zugänglichen Gelegenheit zum practischen Fortstudium nicht fehle, wäre den zur chirurg.-medicin. Akademie gehörigen klinischen Instituten, unter zweckmässiger Benutzung der in Dresden sonst noch vorhandenen Hülfsmittel für practische Heilkunde, die Bestimmung einer practisch-medic. Fortbildungsanstalt zu geben, an welcher die

von der Universität kommenden Aerzte sich practisch zu vervollkommnen und für die Staatsprüfung vorzubereiten hätten.“ Nach beendigtem practischen Cursus hätte sich der junge Arzt die Berechtigung zur Ausübung der Heilkunst durch eine letzte Prüfung von einer dazu niederzusetzenden Staatsbehörde zu verschaffen. Diese Vorschläge könnten zu sehr ausführlichen Erörterungen Veranlassung geben; nur einen einzigen Punct wollen wir hervorheben. Die Hoffnung, dass die dresdner Academie als Lehranstalt aufhören werde, wird schon dadurch sehr getrübt, dass in derselben Beilage die Frage: ob sie ferner beizubehalten oder mit der Universität Leipzig zu vereinigen sei? noch besonders erörtert und die Beibehaltung der Dresdener Academie als Lehranstalt für Militärärzte für sehr räthlich erklärt wird. Indessen abgesehen davon, liegen in den obigen Vorschlägen Principien und Consequenzen, die jeden wahren Freund der deutschen Universitäten mit Trauer erfüllen müssen. — Ob die medic. Fakultät zu Leipzig, sei es rücksichtlich des Personals der Lehrer, oder rücksichtlich der Lehrmittel, etwas vermissen lasse, mögen Sachverständige beurtheilen; dass jedoch die Möglichkeit, in Leipzig namentlich klinische Anstalten zu begründen, die den ausgedehntesten Anforderungen entsprechen, weder durch die „geographische Lage“ Leipzigs, noch durch den Mangel an Kranken abgeschnitten ist, hat die medic. Fakultät in ihrer Eingabe wohl mehr als zur Genüge dargethan; um das, was fehlt, herbeizuschaffen, bedarf es nur einer weniger stiefmütterlichen Ausstattung der für die Zwecke der Klinik bestimmten Fonds, die trotz mancher seit dem Jahr 1833 geschehenen Bewilligungen zwar besser als an den meisten kleinen Universitäten, aber immer noch nicht ganz ausreichend ist. Statt dessen soll darum, weil Manches, was zur vollständigen pract. Ausbildung des Mediciners gehört, in Leipzig in diesem Augenblicke vielleicht mit Grund vermisst wird, die Universität degradirt und ihr eine particulaire Unterrichtsanstalt übergeordnet, der erstern nur die „theoretische Vorbildung“, der zweiten die „practische Vervollkommnung“ überwiesen, also die Universität für ein ganzes grosses Gebiet des Wissens ganz eigentlich aus einer Hochschule zu einer Vorschule gemacht werden. Darin liegt eine grosse Unbilligkeit gegen die Universität. Mängel, die in vorübergehenden Verhältnissen begründet sind, denen längst hätte abgeholfen werden sollen, und denen jetzt noch durch dieselben Mittel abgeholfen werden kann, die man für die Dresdner Academie wird verwenden müssen, um die dortigen Anstalten auf die für den beabsichtigten Zweck erforderliche Höhe zu heben, diese Mängel soll die Universität selbst in ihrer zukünftigen Bedeutung entgelten. Zwar wird in der Beilage gesagt: vorausgesetzt müsse dabei werden, dass die medicin. Facultät in Leipzig mit allen erforderlichen Lehrern, Anstalten und Mitteln zum Unterricht in möglichster Vollständigkeit versehen würde, damit derselbe fortwährend nach den Forderungen des jedesmaligen Standes der Wissenschaft ertheilt werden könne; und diese Voraussetzung mag jetzt ernst gemeint sein. Aber es giebt keine gründliche practische Ausbildung, der nicht die Theorie fortwährend unterstützend zur Seite gehen müsste; man würde in Dresden, auch abgesehen von den Militärärzten, zugleich für die Fortsetzung eines theoretischen Unterrichts und zwar in einem höhern Styl als auf einer blossen „theoretischen Vorbildungsanstalt“ Sorge tragen müssen; ist doch schon jetzt von einem dort zu haltenden Cursus der Staatsarzneikunde die Rede! Es liegt in der Natur der Sache, dass eine Anstalt, die einmal zur Vorschule herabgesetzt wäre, sich allmälig einer minder sorgsamen Fürsorge zu erfreuen haben würde, als die, von welcher man ausdrücklich höhere Leistungen erwartet. Früher oder später, langsam oder plötzlich würde, wenn die obige Massregel die Genehmigung der Stände erhielte, das medicin. Studium in Leipzig verkümmern. Nun ist aber der Organismus unserer deutschen Universität nicht so beschaffen, dass ein so wichtiger Theil derselben, wie eine ganze Facultät ist, das Schicksal einer partiellen Verkümmerung allein abbüssen könnte; unsere Universitäten sind überhaupt kein Aggregat von Specialschulen, sondern ihr eigenstes Wesen beruht darauf, dass die Gesammtheit des Wissens cultivirt werde und jeder einzelne Zweig desselben in seiner nähern oder entferntern Verbindung mit allen übrigen seine Nahrung suchen und finden soll. Eine Massregel, durch welche eine ganze Facultät zu einer Vorschule für eine andere Unterrichtsanstalt gemacht wird, ist ihrer Bedeutung nach ziemlich gleich der Erklärung, dass man statt des lebendigen Organismus einer Universität nur noch Specialschulen wünscht, und ist einmal das Princip des deutschen Universitätslebens wankend gemacht, so scheint kaum noch ein entscheidender Grund vorhanden zu sein, nicht auch theologische und juridische Specialschulen einzurichten, um dem Staate die nöthigen Arbeiter einzuüben. Die philosophische Facultät würde dann von selbst zerfallen; für die Philologie müssten die Gymnasien sorgen, die Naturwissenschaften würden bei den medicin. Schulen unterzubringen sein, die Geschichte könnten die jungen Leute aus den Journalen studiren und die Philosophie sich mit der Poesie in den Himmel zurückziehen. So könnten immer noch brauchbare Beamte, Sachwalter, Prediger und Aerzte gelehrt und eingeschult werden; der Geist der Universitäten würde aber bald nur noch eine historische Erinnerung sein. Die sächsische Staatsregierung hat vor einigen Jahren eine Belehrung für die Studirenden über den Werth allgemeiner wissenschaftlicher Studien ausarbeiten lassen; sie hat dadurch anerkannt, dass jede tüchtige Fachbildung in dem gemeinsamen Boden allgemeiner wissenschaftlicher Cultur wurzeln solle: soll Leipzig die erste Universitätsstadt Deutschlands sein, der es nicht verstattet ist, auf einem grossen und wichtigen Gebiete des Wissens und Könnens nicht nur den Samen auszustreuen, sondern auch, so viel dies einer Lehranstalt möglich ist, die Früchte zu zeitigen? Bedarf das Medicinalwesen Sachsens in Beziehung auf die Eintheilung des ärztlichen Personals, die Aufhebung des Unterschieds zwischen innerer und äusserer Heilkunst, die Trennung der Chirurgie von dem Barbierhandwerk, die veränderte Einrichtung der Prüfungen, die Mittel des medic. Unterrichts mehr oder weniger durchgreifender Reformen und Verbesserungen, so werden sich diese nicht nur ohne Beeinträchtigung der Universität errichten lassen, sondern die Bedingungen, ihrer Einführung fallen mit den Bedürfnissen der Universität zusammen, sobald man nur nicht die Absicht hat, die letztern geradezu hintanzusetzen. Hoffentlich handelt es sich nicht um irgend welche individuelle Vortheile und Begünstigungen, sondern um die Hebung der medicin. Studien; muss dafür etwas geschehen, so ist es schwer, einen objectiven Grund zu finden, aus welchem zum Nachtheile der Universität der Dresdner, bis jetzt factisch untergeordneten Specialschule die dazu unentbehrlichen Hülfsmittel zugewendet werden sollen. Allerdings können viele Zeichen der Zeit, keineswegs vorzugsweise in den oberen, sondern noch mehr in den untern Regionen, zu der sehr ernsten Frage veranlassen: wie lange es den deutschen Universitäten noch vergönnt sein werde, das Princip, auf welchem sie ruhen, aufrecht zu erhalten; aber es in irgend einem Theile, mittelbar oder unmittelbar zu erschüttern, so lange es nicht die unabweisbarste Nothwendigkeit gebietet, scheint uns sehr bedenklich. Man darf daher wünschen, dass die sächsische Ständeversammlung nicht den ersten, wenn auch indirecten Schritt zur Erschütterung dieses Princips thun, sondern die ganze Angelegenheit auch aus diesem höheren Gesichtspunct in Ueberlegung ziehen möge. Wenigstens interessirt er nicht blos die Kranken, die freilich gute Aerzte brauchen, sondern auch die Gesunden.

III. Inserat.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von Dr. W. Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.).
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 28. Februar 1846. 18. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswerthe aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. M. Frank: Practische Anleitung zur Erkenntniss und Behandlung der Ohrenkrankheiten.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Prösch: Ueber Magnet-Electricität. — Barbieri: Reiner Arsenik als Radicalheilmittel des Carcinoms. — Poma: Jod gegen Scirrhus und Carcinom der Brüste. — Staub: Ueber die Pathogenese des Staphyloma und der Hernia scleroticae. — Tavignot: Ueber die Operation des grauen Staars.
III. TAGESGESCHICHTE. Grossherzogth. Hessen (Giessen); Oesterreich (Wien); Preussen (Berlin); Schleswig-Holstein (Kiel); England; Frankreich (Paris).
IV. PERSONALIEN.

I. Bücher-Anzeige.

Practische Anleitung zur Erkenntniss und Behandlung der Ohrenkrankheiten; ein Handbuch der Ohrenheilkunde, mit 156 in den Text eingedruckten Holzschnitten; enthaltend: sämmtliche in das Gebiet der pract. Ohrenheilkunde gehörende Krankheiten u. Krankheitsformen, Abbildungen sämmtlicher hier gebräuchlichen und vorgeschlagenen Instrumente und Vorrichtungen; für Studirende, pract. Aerzte und Chirurgen nach dem neuesten Standpuncte dieser Wissenschaft nach fremden und eigenen Erfahrungen bearbeitet von Dr. Martell Frank, pract. Arzt zu Würzburg. Erlangen (bei F. Enke). 1845. gr. 8. VI u. 424. [Pr. 2⅓ Thlr.]

Es geht der Otiatrik heutzutage, wie es sonst der Augenheilkunde erging: man hielt die Krankheiten der Augen für so besonderer Art und ihre Behandlung für so abweichend von den Regeln der allgemeinen Therapie, dass nur wenige Aerzte sich damit zu befassen wagten, bis endlich, zumal durch die Bestrebungen Beer's, Jüger's und nach ihnen Jüngken's u. A. die Ophthalmiatrik zum Gemeingut aller Aerzte geworden ist. Weniger rasche Fortschritte scheint das Studium und die Ausübung der Ohrenheilkunde zu machen; trotz der Versicherungen der Ohrenärzte, dass die Erkenntniss der Gehörkrankheiten keineswegs so schwer und unsicher ist, wie man allgemein zu glauben scheint, u. ebenso die Therapie bereits hinlänglich rationell begründet, um den Anforderungen der Kunst wenigstens in den meisten Fällen zu genügen, wird die Otiatrik nur von einem sehr kleinen Theile des ärztlichen Publikums cultivirt, von den Meisten vielmehr für zu unfruchtbar gehalten, um sie nicht gern einigen Specialisten zu überlassen. Die Hauptschuld dieser Vernachlässigung liegt wohl an den Universitäten: von diesen sollte die Anregung ausgehen zur wissenschaftlichen und künstlerischen Fortbildung dieses für die Menschheit so wichtigen Zweigs der Heilkunde; aber überall, wenigstens in Deutschland, wird die Ohrenheilkunde kaum theoretisch vorgetragen; klinischen Unterricht, Uebung im Untersuchen und Behandeln von Ohrenkranken sucht man vergebens. Indessen scheint neuerdings die Nothwendigkeit einer rationellen Beachtung dieser Krankheiten lebhaft gefühlt zu werden; zahlreiche tüchtige Arbeiten über einzelne Partieen der Ohrenheilkunde haben die Aerzte auf ihre Pflicht aufmerksam gemacht, hinter der vorwärts drängenden Zeit nicht zurückzubleiben und sich nicht den Anstrengungen zu entziehen, die das Hineinarbeiten in eine bisher so ganz vernachlässigte Wissenschaft erfordert. Gerade in jetziger Zeit, wo das Interesse für die Ohrenheilkunde von so vielen Seiten geweckt wird, ist das Erscheinen eines umfassenden Werkes, wie das vom Verf. gelieferte, um so wünschenswerther, als der Mangel an einem ähnlichen vielleicht Manchen zurückgeschreckt hat. Die vortrefflichen Arbeiten Kramer's entsprechen nicht mehr der zeitlichen Höhe der Wissenschaft, und das Werk Lincke's ist bis jetzt unvollendet und scheint es zu bleiben. Deshalb unternahm es der Verf, zunächst im Interesse der practischen Bedürfnisse junger Aerzte, in dem vorliegenden Handbuche die Masse des Vorhandenen zusammenzutragen und zu ordnen; die Befähigung zu einer solchen Arbeit hat er sich durch lange practische Ausübung der Ohrenheilkunde erworben, und sein Talent zur Darstellung hat er durch sein Buch selbst am besten documentirt. — Dasselbe zerfällt in einen allgemeinen und einen speciellen Theil; in dem ersten giebt er zuvörderst eine Uebersicht über die historische Entwickelung der Ohrenheilkunde, über die Schwierigkeiten, die, theils reell, theils imaginär, dieselbe verlangsamt und aufgehalten haben, und über das Verhältniss der Otiatrik als Wissenschaft zu den übrigen Provinzen der Medicin. Für die Darstellung selbst hat der Verf. jede systematische Anordnung als lästig und das practische Studium beeinträchtigend, vermieden, und sich nur bestrebt, bei möglichster Vollständigkeit möglichst übersichtlich zu verfahren. In dem Capitel über Symptomatologie werden die subjectiven Erscheinungen, die den meisten Gehörleiden gemeinschaftlich sind, abgehandelt; Veränderungen in der Gehörperception und die Mittel und Methoden, die verschiedenen Grade derselben abzumessen; Ohrentönen, dessen Bedeutung als Symptom der mannichfachsten Veränderungen im und am Gehörorgan mit besonderer Ausführlichkeit besprochen wird, ohne dass sich jedoch der Verf. auf eine Erklärung dieses seltsamen Phänomens einlässt; alienirte Sensationen im Ohre, wobei die categorische Behauptung Kramer's, dass jeder Schmerz im Ohre entzündlicher Natur und die Otalgia nervosa der Autoren nur das Product mangelhafter Beobachtung sei, widerlegt wird. Die objectiven Symptome der Ohrenkrankheiten, als die wichtigsten zur Diagnose, werden in dem Abschnitt über Diagnostik näher erörtert. Hier giebt der Verf. eine genaue Anweisung über die Anwendung aller Methoden und Instrumente, die man bisher empfohlen hat, nicht ohne scharfe Critik gegen die vielen Missbräuche und Absurditäten, welche Unwissenheit und Charlatanerie in die Ohrenheilkunde gebracht haben. Der noch fast überall geltenden Ansicht von einer Erschlaffung und Spannung des Trommelfells bei gewissen äussern und krankhaften Verhältnissen widerspricht der Verf. theils aus einleuchtenden anatomischen Gründen, theils weil er nie, bei genauer Untersuchung mit dem Speculum, dergleichen hat beobachten können. Die Perforation des Trommelfells hält der Verf. für ein wichtiges, und, wenn sie kunstgerecht gemacht wird, gefahrloses Hülfsmittel, um sich zu versichern, ob die Taubheit durch Verdickung des Tympanums, oder durch eine Störung der Knöchelchen und ihrer Muskeln, oder durch eine veränderte Beschaffenheit der in der Trommelhöhle enthaltenen Luft oder endlich durch heterogene in diesem Raume angesammelte Substanzen entstanden sei. — Die Auscultation des Ohrs, die Untersuchung der Tuba Eustachii und des Cavum Tympani mit Sonden, Darmsaiten, durch luft- und gasförmige Injectionen und alle übrigen zur Diagnose nöthigen Encheiresen sind mit grosser Genauigkeit beschrieben; zum Verständniss derselben tragen besonders die dem Texte beigedruckten Holzschnitte bei, die grossen Theils sehr sauber ausgeführt sind und den Werth des Buches für den Studirenden bedeutend erhöhen. — Die Aetiologie, Prognose und übrigen nosographischen Momente, so wie die allgemeine Therapie der Ohrenkrankheiten füllen den ersten Theil des Buches aus; wir können hier nur das Bestreben des Verf. anerkennen, überall das practisch Nützliche hervorzuheben und lieber die Vollständigkeit in Etwas zu opfern, um seine Leser nicht mit einer Masse zum Theil noch unverarbeiteten Materials zu überhäufen. — Der zweite Theil

enthält die specielle Pathologie und Therapie der Ohrenkrankheiten; die Affectionen der Ohrmuschel, des äussern Gehörgangs, des Trommelfells, der Paukenhöhle, der Tuba und des Labyrinths. Die Darstellung ist überall als vollkommen gelungen zu betrachten. Näher in die Einzelnheiten einzugehen, kann hier nicht der Ort sein: nur einige eigenthümliche Ansichten des Verfs. wollen wir hier hervorheben. Wie schon behufs der Diagnose, so hat der Vf. auch zu therapeutischen Zwecken der Durchbohrung des Trommelfells eine so ausgedehnte Indication gegeben, wie es vor ihm kein Ohrenarzt gewagt hat. Nicht nur vollkommene Obstruction der Tuba Eustachii und Blutextravasat in der Paukenhöhle, die auf keinem andern Wege zu beseitigen sind, sondern auch Verhärtungen und Verdickungen des Trommelfells, andauernder Mangel an Ohrenschmalz mit Taubheit, chronische Catarrhe der Paukenhöhle, so wie alle Fälle, wo man warme Wasser- oder Aetherdämpfe in das mittlere Ohr gelangen lassen will, indiciren die Perforation. „Die Ausdehnung, die wir dieser Operation in unserer Praxis geben, wird nur den in der Praxis Unerfahrenen als abschreckend vorkommen, indessen sie denjenigen, der die Unbedeutendheit einer geschickt angelegten Trommelfelldurchbohrung kennen gelernt hat, Heilungen wird bewirken lassen, wenn sie mit dem Catheterismus der Tuba und den damit verbundenen übrigen Proceduren geübt wird, welche Andern unmöglich schienen."

Wir schliessen diese kurze Anzeige mit der dringenden Empfehlung des vorliegenden Werkes an alle diejenigen Aerzte, die sich rasch und gründlich von dem Wissenschaftlichen und Technischen der Ohrenheilkunde unterrichten wollen. — Die äussere Ausstattung des Buches ist, bis auf eine oft lästige Incorrectheit des Druckes, anzuerkennen.

Bloedau.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Materia medica.

— Ueber Magnet-Elektricität hat Dr. H. Prösch, prakt. Arzt in Hamburg, Beobachtungen an 53 Kranken angestellt (vgl. Neues Repert., Mat. med. u. Pharm. Nr. 8. 1845.) Bereits seit länger als 2 Jahren wendet Verf. den magnetelectrischen Rotationsapparat bei Kranken an, und hat derselbe auch nicht das geleistet, was von ihm gerühmt wird, so verdient er doch jedenfalls den Namen eines Heilmittels. Bei Kranken, die schon lange vergeblich in anderweitiger medicinischer Behandlung waren, oder deren Uebel in solchen erworbenen oder angeborenen Fehlern bestanden, dass von gewöhnlichen Mitteln nichts zu erwarten war, hat auch die Electricität im Allgemeinen nichts geleistet. Am geeignetsten für ihre Anwendung hielt Verf. besonders Nervenleiden und gestörte Muskelthätigkeit, es war jedoch die Zahl der von ihm behandelten Kranken zu gering, um daraus die Wirkung dieses Agens auf eine bestimmte Krankheitsspecies festzustellen. Nächstdem kommt hierbei auch die Dauer des Uebels und die Zahl der magnetischen Sitzungen in Betracht, und es steht auch bei diesem Mittel fest, dass die Schwierigkeit der Heilung mit dem Alter der Krankheit steigt, übrigens wurde bei mehreren Kranken auch leider die Cur viel zu schnell für die Wünsche des Verf. wieder aufgegeben. Trotz dessen aber lernte Verf. die Magnet-Electricität wenigstens in einer Krankheits-Familie, dem Rheumatismus und namentlich dem chronischen als souveränes Mittel kennen, indem ihre Anwendung die Anfälle desselben oft schon nach einer einzigen Sitzung vertreibt. Sehr veraltete Fälle erfordern natürlich auch eine öftere Anwendung des Mittels. Als merkwürdige Heilungen bezeichnet Ref. ferner eine unter der Rubrik rheumatische Lähmung aufgeführte Armlähmung, wogegen schon viel vergeblich gethan worden war. Es war dies auch der einzige Fall, wo er zum Schlusse der Cur noch ein anderes Arzneimittel, die Jodsalbe, des gleichzeitig bestehenden Oedems wegen, anwandte. Auch hob oder besserte er wenigstens wesentlich mehrere Mal eine nach Druck, Fall oder Stoss zurückgebliebene Schwäche des Armes und legt er hierauf insofern einigen Werth, als bekanntlich diese Uebel, wenn schon einige Zeit verflossen, sich fast gar nicht mehr bessern. Bei dieser Gelegenheit bemerkt er zugleich, dass die von ihm als wesentlich gebessert aufgeführten Fälle es auch in der That waren und geblieben sind, indem er vorübergehende Besserungen ganz unberücksichtigt gelassen. So traten z. B. in allen Fällen von Enuresis nocturna, so wie bei einigen Neuralgien, die vom Verf. als erfolglos behandelt aufgeführt worden sind, wenigstens während der Zeit der Behandlung Remissionen ein, ohne dass dies vom Verf. weiter beachtet wurde. In der Art der Anwendung der Electricität ist Verf. den bekannten Angaben von Wetzler, Schnitzer, Froriep und Hesse gefolgt. Die durchschnittliche Dauer der Sitzungen war 15 Minuten. Als interessant hebt Verf. die Beobachtung heraus, dass die Schleimhaut der Urinblase am unempfindlichsten in Bezug auf Electricität von ihm befunden wurde, wogegen die Urethra sehr empfindlich ist. Legt man nämlich einen metallischen Catheter blos in die Urethra, so sticht er sehr stark beim Elektrisiren, reicht er bis in die Blase, so giebt er keine Electricität an die Urethra ab, sie bleibt unempfindlich. Besondere Nebenerscheinungen beobachtete Verf. bei seinen Heilversuchen nicht, höchstens brachten sehr zarte Damen eine Nacht nach der ersten Sitzung schlaflos zu, dagegen beobachtete er mehrmals einen entschiedenen Einfluss der Electricität auf die Hervorrufung der Menses, selbst wenn vom Unterleibe sehr entfernte Theile (z. B. die Arme) electrisirt wurden. Ob übrigens die beiden Pole einen verschiedenen Einfluss, gleich dem chemischen, auf die Krankheiten ausüben, hat Verf. trotz aller Mühe nicht erforschen können, doch schien bei rheumatischen Schmerzen die Anwendung des negativen Pols kräftiger und schneller zu wirken. Bei neuralgischen Leiden hält Verf die Einführung des electrischen Stromes mittelst eingesenkter Nadeln für zweckmässiger, als die mehr oberflächliche durch die Cylinder. Seine Maschine ist eine magnet-elektrische und giebt er ihrem Gebrauch den Vorzug, weil sie stets bereit ist und man ohne Flüssigkeiten arbeiten kann. Der Wechsel der Ströme geschieht durch Federn. Zur Schwächung bedient er sich 3 verschiedener massenhafter Anker, an einem Ende mit einem Haken versehen, weshalb die Manipulation der Veränderung, indem er sie umkantet oder abzieht, schwerlich ½ Secunde Zeit wegnimmt. Noch ist, trotz der nicht wenigen Schriften über die Magnet-Elektricität, viel zu erforschen, und deshalb zu wünschen, dass recht viele und gute Beobachtungen über dieselbe veröffentlicht werden, ferner die Handhabung dieses Agens, das allerdings fast nie nachtheilig wirkt, nicht, wie es den Anschein hat, in die Hände der Nichtärzte und Charlatans gerathen, und dasselbe auch in Krankenanstalten mehr berücksichtigt werden möge. Nächstdem wünscht Verf. nicht, wie bisher so häufig in den ärztlichen Notizen, Magnet-Electricität mit Galvano-Electricität, so wie die einfache Acupunctur mit Galvano- oder Electro-Punctur verwechselt zu sehen. Schliesslich giebt er in einer im Original 4 Seiten einnehmenden Tabelle eine specielle Uebersicht der von ihm behandelten 53 Krankheitsfälle sammt Erfolgen. Unter den Krankheiten befanden sich: Falsche Gelenksteifigkeit, Atrophie der Extremitäten, eigenthümliche Gesichtsfehler, Stottern, eigenthümliche Empfindlichkeit des Gesichts (Antlitz), Anästhesie der Haut, Gefühl von Trockenheit im Munde und Schwäche des Musc. buccinat., Krampf vom Nerv. vagus herrührend, Gesichtsschmerz, Zucken der Hals- und Gesichtsmuskeln, Schreibekrampf, Schwäche und Zittern der Hand beim Schreiben etc., welche entweder wesentlich gebessert oder geheilt wurden.

— Reiner Arsenik wird als Radicalheilmittel des Carcinoms von Dr. Barbieri gerühmt (Gaz. di Milano 1845; Schmidt's Jahrb. 1846). Hoffentlich wird, so sagt der Verf., die Zeit bald gekommen sein, in welcher der äussere Gebrauch des reinen Arseniks, bei Vorsicht und Genauigkeit, von den Wundärzten nicht mehr gefürchtet wird. Nur der Arsenik vermag den Krebs dauernd und ohne Wiederkehr zu heilen, was in manchen Fällen selbst dem Messer und Feuer nicht gelingt. Den vom Verf. in derselben Zeitung bereits früher mitgetheilten Fällen, in denen er den reinen unvermischten Arsenik mit Glück und dauerndem Erfolg gegen Krebs angewandt hat, reiht er zur Bestätigung vorliegend noch einen an. Gegenstand desselben war ein Mann von 40 Jahren, welcher mit Carcinom der Vorhaut und Eichel behaftet erschien. Die Krebsgeschwulst hatte die Grösse einer Faust, war hart, knotig, hier und da vereitert, schmerzhaft, der Eiter verbreitete unerträglichen

Gestank und das Carcinom nahm nicht nur das Präputium ein, sondern verbreitete sich auch vom Frenul. aus über einen Theil der Eichel. Das Carcinom war seit zwei Jahren entstanden, die Leistendrüsen waren verhärtet, und Verf. hatte wenig Hoffnung für den Kranken. Die Geschwulst wurde mit dem Messer abgetragen, zwei kleine Arterien unterbunden; hierauf aber die ganze Wundfläche mit reinem Arsenik bedeckt, dessen Lage durch mit einfacher Salbe bestrichene Charpie und einfachen Verband gesichert wurde. Die gewöhnliche Geschwulst der Ruthe, des Scrotum und der Leistengegend verschwand bald nach Anwendung des Goulard'schen Wassers. Die fieberhafte Reaction dauerte nur 48 Stunden, mit dem 8. Tag begann die Lösung des Schorfs, war mit dem 16. Tage beendet, u. nach einem Monat von dort an fand Verf. den Kr. so vollständig geheilt, dass er ihn der naturforschenden Versammlung zu Padua als Genesenen vorführen konnte.

— Jod gegen Scirrhus und Carcinom der Brüste empfiehlt Dr. Poma (vergl. ibid.) In sechs Fällen dieser krankhaften Affection versichert Verf. vom innern Gebrauch des Jod auffallende und unleugbare Heilerfolge beobachtet zu haben. Zwar genügt die Zahl dieser Fälle nicht, ein feststehendes Princip zu begründen und das Jod als überall und absolute Heilpotenz gegen genanntes Leiden anzusehen; doch können wenige Fälle hundert entgegenstehende, wenn nicht umstossen, doch entkräften, und Vf. hat nur die Absicht, durch Mittheilung seiner Beobachtungen einer Seits auf die glücklichen Erfolge des Jod bei der Folgebehandlung des Scirrhus und Cancer occultus nach deren Operation aufmerksam zu machen, anderer Seits Andere zu Wiederholung seiner Versuche aufzumuntern. Finden auch andere Beobachter, wie er hofft, die von ihm gepriesene Wirkung des Jod in ähnlichen Fällen gerechtfertigt, so werden sie der blossen Exstirpation ferner nicht mehr vertrauen. Mit Brustkrebs behaftete und durch die Exstirpation davon befreite Individuen behandelte Verf. 15 bis 30 Tage lang nach der Operation mit genanntem Mittel. Er reichte es in Pillenform, in der Gabe von gr. 1 täglich, und liess damit bis zu gr. 3 steigen. Nachtheilige Folgen auf andere Eingeweide hat er nie beobachten können, und in sämmtlichen Fällen war der Wiederkehr des Scirrhus für immer vorgebeugt.

Ophthalmologie.

— Dr. A. Staub (Medic. Corr.-Bl. baierischer Aerzte Nr. 26—30) weiset nach, dass die bisher geltenden Ansichten über die Pathogenese des Staphyloma und der Hernia scleroticae nicht genügen, die Entstehung des Staphyloma scleroticae zu erklären, und behauptet, es müsse die Sclerotica, wenn sie an einer Stelle ausgedehnt werden soll, daselbst durch umschriebene Entzündung früher erweicht worden sein. Wir sehen das Staphyl. scler. anticum sich immer unter entzündlichen Erscheinungen ausbilden; es ist erfahrungsgemäss Folgekrankheit einer meistens chronischen dyskrasischen Chorioiditis, welche Verf. in 22 Fällen von Staph. scler. niemals fehlen sah. Dafür sprechen auch die pathologischen Veränderungen, die man in derlei Augen findet, als a) Exsudat wässeriger Flüssigkeit an der inneren oder äusseren Fläche der Chorioidea; b) Erweichung, Anschwellung, Varicosität der von der Sclerotica getrennten oder mit derselben durch plastisches Exsudat verwachsenen Chorioidea; bisweilen Verdünnung, Entfärbung, Schwund derselben; nur selten ist die Chorioidea wieder zum normalen Zustande zurückgekehrt; c) das Pigment ist fast immer mangelhaft, entfärbt, flockig, ungleich vertheilt; d) Verflüssigung der Glasfeuchtigkeit, was in vielen Fällen auf gleichzeitige Entzündung der Hyaloidea deutet; e) wenn Verdünnung, Zerreissung, oder gänzliches Fehlen der Retina an der dem Staphylom entsprechenden Stelle nicht immer vorhanden ist, so muss, wie oben von der Chorioidea, auch von der Retina angenommen werden, dass dieselbe nach der Entzündung zur Normalität zurückgekehrt sei, während die Erweichung und consecutive Verdünnung sich auf die Sclerotica erstreckte, oder aber die Retina blieb ursprünglich von der Entzündung frei. Vermöge ihrer Armuth an Nerven und Gefässen ist die Sclerotica nicht sehr empfindlich und reizbar. Ihre Gefässe erhält sie von den Ciliararterien. Nach sorgfältig gemachten Beobachtungen des Verfassers kann wohl eine Entzündung der Iris, Chorioidea oder des Orbiculus ciliaris ohne Scleritis, nie aber eine Scleritis ohne gleichzeitige Entzündung des einen oder anderen dieser tieferen Gebilde vorkommen. Da nun die Sclerotica mit allen diesen Theilen, an denen sich beim Staphyloma scleroticae Spuren oder Producte der Entzündung nachweisen lassen, im nächsten räumlichen und physiologischen Zusammenhange steht, so kann sie wenigstens stellenweise an der Entzündung derselben Theil nehmen. Mit der Entzündung der Sclerotica ist aber auch die Bedingung zur Erweichung ihres Gewebes, mithin zur Ausdehnung durch die ausgeschwitzte Flüssigkeit und die vis a tergo gegeben, da die Elasticität der Sclerotica in gleichem Grade sinkt, als die Erweichung steigt.

— Ueber die Operation des grauen Staares handelt Tavignot (Compt. rend. des séanc. de l'Ac. d. Sc. 1845; vgl. Froriep's Not. Nr. 780). Zu den Ursachen, wegen deren die Operation des grauen Staares häufig scheitert, rechnet man die Bildung des secundären grauen Staares. Tavignot legt hier die Resultate seiner sämmtlichen Forschungen über die Pathogenie des secundären grauen Staares vor. 1) Wenn die vordere Kapsel zugleich mit der Krystalllinse verdunkelt ist, so ist die Entwickelung des secundären grauen Staares nicht zu befürchten, indem sich dann die hintere Kapsel nur höchst selten verdunkelt. 2) Wenn dagegen die Krystalllinse allein verdunkelt ist, so kömmt es leicht vor, dass die durchsichtige vordere Kapsel sich entzündet und die Entstehung eines neuen grauen Staares veranlasst, wenn sie entweder von der Nadel verschont worden oder nur unvollständig zerrissen worden ist. — Unter diesen Umständen hat T., zumal da man zu unseren Zeiten die Operation, mehrentheils durch Niederdrücken der Krystalllinse ausführt, darauf gedacht, ein Instrument zu erfinden, welches diesen beiden Anzeigen, nämlich der Niederdrückung der verdunkelten Krystalllinse und der sehr ausgedehnten Zerreissung ihrer durchsichtig gebliebenen Kapsel, vollkommen entspreche. Es besteht in einer kleinen Platte von der Grösse und Gestalt der mässig ausgedehnten Pupille. Dieses Plättchen ist mit einem Stiele von 2 Centim. Länge versehen, mittelst dessen es rechtwinkelig an einem Metallstab befestigt ist, der demjenigen ähnlich ist, welcher die gewöhnliche Staarnadel stützt. Man bedient sich dieses Instrumentes auf folgende Weise. Ein Einschnitt von 5, 6 oder 7 Millimeter Länge wird an der äussern Seite des Umkreises der Hornhaut gemacht. Sobald die wässerige Feuchtigkeit ausgelaufen ist, führt man durch diese Oeffnung das Instrument ein, welches man so hält, dass das freie Ende der Platte aufwärts gerichtet ist. Dann führt man die Platte bis zum Niveau der Oeffnung der vorher durch Belladonna erweiterten Pupille, so dass sie die vordere Kapsel erreicht. Nunmehr dreht man den Stab von vorn nach hinten in der Weise, dass die vorher aufwärts gerichtete Platte erst eine horizontale Lage und dann eine niederwärts gerichtete Lage erhält. Auf diese Weise wird die Niederdrückung in Masse bewirkt. Das Instrument wird alsdann durch eine Bewegung, die derjenigen entgegengesetzt ist, mittelst deren es eingeführt ward, wieder in seine frühere Lage gebracht. Auf diese Weise ist nicht nur die Krystalllinse, sondern auch deren vordere Kapsel, wo nicht vollständig, doch in einer sehr bedeutenden Ausdehnung verschoben worden. Wenn man die Niederdrückung auf diese Weise bewirkt, so veranlasst sie im Auge nur diejenigen Störungen, welche von der Operation des grauen Staares unzertrennlich sind, und die Iris ist vor jeder Verletzung geschützt, da die Pupille stark erweitert worden und das Instrument, mit dem man operirt, stumpf ist.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Grossherz. Hessen. *Giessen*, 13. Febr. Der Dekan Dr. J. B. Wilbrand I. macht in der Grossh. hess. Ztg. Folgendes bekannt: Um den vielfachen Angriffen, welche die hies. medicin. Facultät in öffentl. Blättern bisher erfahren hat, zu begegnen, wird hierdurch erklärt, dass nach einer Beschlussnahme der Facultät der Doctorgrad in der Arzneikunde an Ausländer nur bei persönlicher Gegenwart und nachdem sie der gesetzlichen Prüfung genügt haben, ertheilt wird.

Oesterreich. In Mähren baut man jetzt mit grossem Erfolg Rhabarber, von dem eine grossartige Pflanzung, einige Stunden von Brünn, jährlich 3 bis 4000 Ctnr. (à 72—76 Gulden) in den Handel bringt und zum Theil in das Ausland versendet. Die

Wurzel liefert ganz vorzüglichen Rhabarber, nur muss die Dosis etwas stärker gegriffen werden.

— *Wien.* (A. a. Z.) In der hies. medicin. Facultät wurde das Bedürfniss seit längerer Zeit immer fühlbarer, die Statuten zeitgemäss abzuändern und zu ergänzen, wozu das Beispiel der schon in dieser Beziehung sehr tüchtig organisirten juridischen Facultät auffordern mochte. Die durch die Theilnahme einiger jüngern Mitglieder der Facultät etwas stürmischer gewordenen Berathungen liessen bereits befürchten, dass die Regierung das althergebrachte Recht derselben, aus sich Normen herauszubilden, ignoriren und von ihr entworfene dictiren würde. In der letzten Sitzung jedoch ist es den vereinten Bemühungen des Professors Endlicher und des Decans Frhrn. v. Feuchtersleben gelungen, eine ruhigere Stimmung hervorzurufen und einen von der Facultät ausgehenden Statutenentwurf möglich zu machen. Der Präses der Facultät, der seit längerer Zeit leider schon leidend ist (vgl. Nr. 16 d. Bl.) war nicht anwesend. — Hr. Hyrtl, der durch seine Präparate sich den Orden der Ehrenlegion erwarb, ist jetzt zum Mitglied der französ. Academie ernannt worden.

Preussen. *Berlin.* Am 13. Februar feierte die Gesellschaft für Geburtshülfe hierselbst ihr zweites Stiftungsfest. Die Feier war diesmal eine doppelte, indem der Präsident der Gesellschaft, der bisherige Sanitätsrath Dr. Carl Meyer, zugleich sein 25jähriges Doctorjubiläum beging. Am Morgen des festlichen Tages hatten sich zahlreiche Freunde, Jugendgefährte, Verwandte und Verehrer des Gefeierten in seiner Wohnung eingefunden, um demselben ihre Glückwünsche u. mannigfache Ehrengeschenke darzubringen. Durch Abgeordnete des hies. Magistrats und der Stadt wurde ihm das von Sr. Majestät dem Könige verliehene Patent eines Geh. Sanitätsrathes überbracht, welches der Ober-Bürgermeister, Hr. Geh. Ober-Reg.-Rath Krausnick, zu überreichen selbst übernommen hatte. Die Mitglieder der Gesellschaft für Geburtshülfe hatten sich in pleno versammelt und als Zeichen ihrer Liebe und Verehrung das wohlgetroffene Bildniss ihres wackern Präsidenten anfertigen lassen. Zu Mittag wurde die Feier im Odeum fortgesetzt, dessen weite Räume die zahlreichen Gäste und unter diesen die meisten der Ärztl. Notabilitäten unserer Stadt aufnahmen. Der Präsident gab zuerst eine Uebersicht der Thätigkeit des Vereins im verflossenen Jahre und überreichte den gegenwärtigen Ehrenmitgliedern, den Herren Geh. Räthen Busch und Hauck, die ersten Exemplare der in Druck gegebenen Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe etc.

— — Der „Rhein. Beob." berichtet von hier: Ein Correspondent der „Cöln. Ztg." meldet in Nr. 26 unterm 21. Januar aus Berlin, in Betreff der vielbesprochenen Homöopathen Pantaloni und Lutze stehe nun fest, dass sie von den Behörden ungehindert ihre Praxis ausüben könnten. Hätte es dem Correspondenten daran gelegen, vor dieser Meldung sich von der Sache zu unterrichten, so würde es ihm nicht schwer geworden sein, die Wahrheit zu erfahren. Lutze befindet sich seit dem Herbste v. J. zur Abbüssung mehrerer Strafen im Gefängniss zu Potsdam. Pantillon (Pantaloni) aber hatte, als die Mittheilung erfolgte, die sehr bestimmte Weisung der Behörde, sich aus Berlin und den Preussischen Landen zu entfernen, bereits erhalten, und ist denn auch über Magdeburg nach Hannover abgereist.

⊙ **Schleswig-Holstein.** *Kiel.* Der Verein der Aerzte hierselbst hat guten Fortgang. Es wurde in der ersten Zusammenkunft beschlossen, monatliche Versammlungen zu halten und ausser der constituirenden sind deren jetzt 2 gewesen. Der Besuch war zahlreich und die Versammlungen interessant. Namentlich hielt in der ersten Zusammenkunft Hr. Conferenzrath Pfaff einen Vortrag über das Verhältniss der organischen Chemie zur Physiologie und Pathologie, in der zweiten besprach Hr. Etatsrath Langenbeck bei Vorzeigung eines äusserst merkwürdigen Präparats von Medullarcarcinomentwicklung in sämmtlichen Röhrenknochen und dadurch bewirkten vielfachen Fracturen, die Knochencarcinome weitläuftiger. An diese längeren Vorträge schlossen sich vielfach interessante kleinere Mittheilungen und Debatten an. Bei der regen Theilnahme, welche die Mitglieder zeigen, glauben wir dem Verein ein gutes Prognosticum stellen zu dürfen.

— — Ueber die naturhistorische Expedition auf der Corvette Galathea von Seiten Dänemarks haben wir schon früher berichtet (s. Nr. 61 d. Bl. v. J.), und die polit. Blätter haben von Zeit zu Zeit Nachrichten über den Verlauf mitgetheilt. Es scheint, als wenn die Verbindung des naturhistorischen Zweckes mit dem politischen den ersteren bis jetzt gänzlich in den Hintergrund gedrängt hat. Denn der grösste Welttheil ist jetzt ganz umschifft, ohne dass unsere Naturforscher von Madeira bis Tranquebar Land gesehen hätten. Man wundert sich allgemein, dass dem Commandeur, dem zweifelsohne seine Instructionen unter dem hergebrachten Vorbehalt, „wenn Wind und Wetter dienen," gegeben sind, diese auf der ganzen Fahrt nicht ein einziges Mal gedient haben. Man fragt sich, ob diese Expedition aus einer Reise um die Welt nicht vielmehr eine Reise in die Südsee wird. Auffallen muss es allerdings, dass eine naturhistorische Expedition keinen Punct Afrikas angesegelt ist, ja Ceilon hat liegen lassen können. Jetzt freilich scheint man sich ernstlich zu rüsten. Es ist noch ein Dampf- und Segelschiff in Ostindien angekauft und nächstens werden wir wohl von den nicobarischen Inseln Nachricht bekommen. Leider war, den letzten Berichten zufolge, der Gesundheitszustand am Bord nicht erfreulich. Mit den nicobarischen Inseln scheint die Regierung jetzt ernstliche Pläne vorzuhaben, denn es soll im Laufe des Sommers wieder ein Kriegsschiff von Kopenhagen nach Ostindien unter Segel gehen.

— — Zu der im Herbste bevorstehenden Naturforscher-Versammlung werden noch keine sichtbaren Zurüstungen gemacht. Der Bau eines grossen Saales im Centrum der Stadt, wegen dessen ein Hamburger Baumeister mit den Stadtbehörden in Unterhandlung stand, scheint aufgegeben zu sein, und das Versammlungslocal wird wohl ausserhalb der Stadt gebaut werden müssen.

— — Dem Vernehmen nach sollen an unserer Universität 6 neue Lehrstellen errichtet werden, bei welcher Bereicherung auch die naturhistorischen Wissenschaften, Chemie, Physik, Geologie, Zoologie, Berücksichtigung gefunden haben. An die eigentlichen medic. Disciplinen denkt Niemand, obgleich es hier theilweise traurig bestellt, und viele Lücken auszufüllen sind.

Ausland.

England. Die Regierung hat den Arzt M'William nach den Inseln des grünen Vorgebirges geschickt, wohin das brittische Dampfkriegsschiff Eclair das gelbe Fieber verpflanzte, als es bei der Rückkehr von der afrikanischen Küste den anderwärts verweigerten menschenfreundlichen Beistand dort erhielt. Dr. M'William, der als Oberarzt bei der letzten Nigerexpedition war, überbringt zugleich den Bewohnern von Boa-Vista Geldunterstützung.

Frankreich. *Paris.* So grossartig auch der medic. Congress ausgefallen ist, so gründliche und mannigfaltige Besprechungen auch stattgefunden haben, so werden doch von manchen Seiten Zweifel erhoben über die Resultate, die man sich von dem ganzen Unternehmen für eine Reform des Medicinalwesens versprechen zu können glaubt. Das Ministerium hat eine sogenannte haute commission des études médicales ernannt, welche die Beschlüsse des Congresses abermals prüfen und zur Vorlegung in den Kammern vorbereiten soll: es scheint dies ein böses Zeichen zu sein für die so sehr gewünschte baldige Erledigung der Reformfrage. Denn wenn die 24 Rapporte der Commissionen des Congresses die Bedürfnisse des Landes nicht genügend dargethan haben, wie ist dies von der neuernannten Commission zu erwarten? Ueberdies ist die Geschichte der von der Regierung ausgehenden Reformversuche *nicht eben* tröstlich. Zuerst wurde im Jahre 1829 die königl. Academie der Medicin von dem Minister Martignac zu Reformvorschlägen aufgefordert; die Julirevolution unterbrach die Arbeiten derselben und spannte die Erwartungen höher, als man sie zur Zeit der Restauration hegen durfte. Der neue Minister, Herzog v. Broglie, setzte auch eine neue Commission ein, deren Vorschläge jedoch nur in Betreff der Wiederherstellung der Pariser Facultät und des Concoursverfahrens ausgeführt wurden. Im. J. 1833 nahm Hr. Guizot die Sache auf eine systematischere Weise auf, und, um den Erfolg zu sichern, wandte er sich an alle medicin. Corporationen Frankreichs. Die zuerst aufgeforderte Academie bearbeitete mit dem grössten Eifer über 3 Monate die vorgelegten Fragen und brachte auch wirklich einen Gesetzvorschlag zu Stande; einen ähnlichen reichte die Association de prévoyance der Pariser Aerzte, die Facultät von Montpellier und die von Strassburg ein, die grosse Zahl von Rapporten abgerechnet, welche aus fast allen grossen Städten Frankreichs dem Minister übergeben wurden. Trotz dieses legislativen Eifers und zum grossen Verdruss der verschiedenen Commissionen berief der Minister unerwartet im Januar 1843 eine neue (der Zahl nach die 7te) Commission, bestehend aus 7 Aerzten u. 5 Regierungsbeamten, um die Medicinalordnung zu reorganisiren. Villemain war der Präsident, Dopné der Secretair derselben. Die Arbeiten dieser Commission wurden erst gegen Ende des Jahrs 1836 vollendet, ohne dass jedoch weder damals, noch seit jener Zeit die Reformprojecte den Kammern vorgelegt wurden. Bis 1845 wurde die mit so vielem Eifer und Kraftaufwand betriebene Sache gar nicht wieder zur Sprache gebracht, und erst der Congress hat die Hoffnungen von 1833 wieder aufgenommen. Man hätte glauben sollen, dass die gewaltigen Anstrengungen des Congresses und seiner 24 Commissionen zu den Vorarbeiten eines Gesetzvorschlags genügen würden; aber plötzlich wiederholt sich die Scene von 1834; es wird eine neue ministerielle Commission constituirt, die abermals berathen, begutachten und rapportiren soll. Ob dieselbe ihre Arbeiten früh genug vollenden wird, damit endlich die so vielfach vorbereitete Medicinalreform von den Kammern beschlossen werden kann? Wir glauben es kaum. Quousque tandem!

IV. Personalien.

Baiern. *Zweibrücken.* Dem hies. pract. Arzte Dr Hannitz ist das silberne Ritterkreuz des griechischen Erlöser Ordens verliehen worden.

England. Dr. Prichard ist zum Med.-Commissioner in Irrenangelegenheiten an des Dr. Southey Stelle ernannt worden.

Frankreich. Dr. Sucquet wurde mit Stimmeneinheit von der medic. Facultät in Paris zum Präparator des anatom. Museums „der Schule" ernannt.

Oesterreich. Dr. A. Pasquali in Süd-Tirol hat das Ritterkreuz des k. belg. Leopoldordens, und der Leibarzt Ihrer Maj. der Herzogin von Parma, Dr. J. Fritsch, das Ritterkreuz des Const. St. Georg-Ordens von Parma erhalten.

Preussen. *Berlin.* Dem Sanitäts-Rathe Dr. C. Meyer ist der Character als Geh. Sanitäts-Rath verliehen worden.

— — Der Kreis-Physikus Dr. Hübner zu Beeskow hat den Character als Sanitätsrath erhalten.

— — Der Kreis-Physikus Hofrath Dr. Rudolph in Kottbus hat den Rothen Adler-Orden 4. Cl. erhalten.

Todesfälle.

Belgien. Dr. J. Toussaint-Rutten zu Verviers, 79 Jahr alt. — Dr. P. Mackers zu Ciney, 91 Jahr alt.

Freie Städte. In Frankfurt a. M.: Dr. J. B. Clausius, Jubilar, 79 Jahr alt.

Interim herausgeg. unter der Redaction von Dr. W. Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.).
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 4. März 1846. **19. Stück.**

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 Bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. L. Türck: Ricord's Lehre von der Syphilis. — H. Lippert: Die Pathologie u. Therapie der venerischen Krankheiten, nach Ricord's Vorträgen.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Jobert: Fall von Verwechselung einer Extrauterinschwangerschaft mit einer Eierstockscyste oder einer fibrösen Geschwulst des Uterus. — v. Billi: Ausserordentliches Beispiel von Retroversio uteri. — Hirtz: Ueber die angeborne und accidentelle Verkürzung des Nabelstranges. — Smith: Ueber Craniotomie, sectio caesar. und Symphysiotomie.
III. TAGESGESCHICHTE. Frankreich (Paris); Java.
IV. INSERAT.

I. Bücher-Anzeigen.

1. **Ricord's Lehre von der Syphilis.** Nach dessen klinischen Vorträgen dargestellt von med. Dr. **Ludwig Türck**, pract. Arzte in Wien. Daselbst b. Kaulfuss Wittwe, Prandel & Comp. 1846. S. 78 kl. 8. (Pr. ⅔ Thlr.)

2. **Die Pathologie u. Therapie der venerischen Krankheiten.** Nach **Philippe Ricord's**, Chef des Hôp. des Vénériens zu Paris, Prof. der Pathol. an der Facultät etc. neuesten Vorträgen u. Bemerkungen bearbeitet von Dr. **Heinrich Lippert**, pract. Arzte in Hamburg. Daselbst b. B. S. Berendsohn, 1846. S. 212 kl. 8.

Die Lehre von der Syphilis hat in der neuern Zeit grosse Umgestaltungen erlitten sowohl im pathologischen, als therapeutischen Theile. Als einer der thätigsten Reformatoren erscheint vor Allen der geniale **Ricord**. Seit Erscheinen seines traité pratique des maladies vénériennes und dessen baldiger Uebertragung ins Deutsche haben seine Lehren sich auch diesseit des Rheins zahlreiche Freunde wie Feinde erworben. Beide Theile verfolgen mit Interesse die weiteren Forschungen des berühmten Arztes. — Da in einer Stadt, wie Paris, die fraglichen Krankheiten nicht eben rarae aves sind, Jeder aber, der es einigermassen möglich machen kann, am liebsten **Ricord's** Rath einholt, der ausserdem noch in öffentlichen und Privatspitälern volle Beschäftigung hat, so ist es wahrlich zu verwundern, wie er die Musse finden konnte, ausser einigen Aufsätzen in Journalen, sein Werk über die venerischen Krankheiten zu schreiben. Eine vollständige Monographie dürfte unter solchen Umständen kaum von ihm erwartet werden können. Der Ort, wo er seine neuesten Erfahrungen und Ansichten niederlegt, sind seine lebendigen von Witz sprudelnden Vorträge, deren sich gewiss jeder Arzt, der Paris besucht hat, stets mit Vergnügen erinnert. — Die beiden genannten Schriften haben nun zum Zweck, uns mit diesem Neuesten aus seinen Vorträgen bekannt zu machen. Das Urtheil über dieselben hat sich also lediglich an die Form und die richtige Auffassung fremder Gedanken zu halten.

1. In der ersten Schrift (von **Türck**) ist die Ausdrucksweise **Ricord's** wiederzugeben nicht beabsichtigt, sondern eine möglichst kurze, dabei vollständige Darlegung seiner Lehren. Es ist ferner gänzlich vom Tripper und dessen Folgezuständen Umgang genommen und nur die eigentliche Syphilis berücksichtigt. Die Darstellung ist klar, einfach und vollständig, dabei die Therapie zweckmässiger Weise nur in grösster Kürze erwähnt, da diese von **Ricord** selbst möglichst ausführlich veröffentlicht ist. Indess vermisse ich in dieser wie in der folgenden Schrift die Erwähnung der von **Ricord** sogenannten Successionserscheinungen, welches um so mehr auffällt, da beide die von **Ricord** weniger hervorgehobenen, wenigstens nicht mit einem eigenen Namen bezeichneten, Uebergangsformen von der secundären zur tertiären Syphilis anführen.

2. Die zweite Schrift macht auf grössere Vollständigkeit Anspruch. Während die vorige ihrem Wesen nach als eine Ergänzung des **Ricord'schen** Werks auftritt, wird hier eine vollständige systematische Bearbeitung geliefert. Zugleich wird hier und da gestrebt, die Diction **Ricord's** wiederzugeben, was namentlich durch häufiger eingestreute pikante Krankengeschichtchen, wie sie fortwährend **Ricord's** Vortrag beleben, einigermassen erreicht wird. Etwas mehr Sorgfalt für den Styl hätte diese Absicht leicht vollständiger verwirklicht und damit das Buch den deutschen Schülern **Ricord's** interessanter gemacht. Das Beibehalten aber französischer Bezeichnungen, ohne dass sie ein einziges Mal übersetzt werden, ist zu tadeln; wie namentlich stets statt des deutschen Worts Wieke oder dgl. mèche geschrieben wird. Auffallend ist ferner die durchgehende Schreibart eccema, statt eczema, Cowper'sche Scheere, statt Cooper'sche, sowie der fortwährende Provinzialpleonasmus „als wie". In einigen Puncten möchte auch wohl **Ricord's** Meinung nicht richtig aufgefasst sein. Ich erwähne: (S. 3) Unter successiven Erscheinungen (accidents successifs) versteht **Ricord** etwas ganz anderes, als ihm hier untergelegt wird, wo unter einem successiven Schanker ein solcher verstanden wird, der erst später aus einer Irritation oder Erosion sich herausbildet. Abgesehen davon, dass eine Erosion in diesem Falle schon ein Schanker wäre, so würde ein Successionsschanker in diesem Sinne schlecht mit **Ricord's** Ansicht übereinstimmen, der zu Folge ein Incubationsstadium für den Schanker nicht zu statuiren ist. Als Successionsschanker würde **Ricord** einen neben dem ersten als zweiten auftretenden bezeichnen (Traité etc. pag. 159: Accidents successifs, ou ceux qui arrivent de proche en proche, ou par simple extension du premier symptôme local, tels que de nouveaux chancres etc.). S. 45 spricht Verf. vom Bubo d'emblée (auch hierfür ist nie ein deutscher Ausdruck gebraucht) u. einmal (S. 65) wird diese Bezeichnung sehr unpassend im deutschen Text angewandt: „constitutionelle Syphilis kommt nie d'emblée zu Stande"; französisch endlich schreibt man bubon d'emblée.) In diesem Kapitel ist der eigentlich fragliche Punct viel zu wenig hervorgehoben. Dass es idiopathische Bubonen giebt, bezweifelt Niemand, ich möchte aber bezweifeln, dass **Ricord** diese bubons d'emblée nennen würde. Mit diesem Ausdruck bezeichneten die Franzosen primär-syphilitische, nicht successive Bubonen, und nun erhebt **Ricord** die Frage, ob überhaupt diese Art thatsächlich nachgewiesen ist. Als ich vor 3 Jahren seine Vorlesungen besuchte, glaubte er nicht an die Existenz dieser Bubonen als erstes Zeichen syphilitischer Ansteckung, einige Fälle aber machten ihn bedenklich, sie apodictisch abzuläugnen. — In Betreff des Sitzes der Bubonen giebt **Ricord** mehr Anhaltspuncte für die Diagnose, als in dieser Schrift wiedergegeben sind. — S. 59 ist sicher wieder ein Missverständniss. Verf. lässt **Ricord** hier anrathen, 2 Mal täglich das Vesicator mit 36 Mercurialsalbe zu bestreichen; es soll heissen, die durch das Vesicator ihrer Epidermis beraubte Stelle. Mehreremale, wo Verf. von Harnröhrenschanker spricht, hat **Ricord** wohl im Allgemeinen larvirte Schanker verstanden, so S. 2 und S. 150. — So manche interessante Bemerkung **Ricord's**, die in seinem Werke noch nicht niedergelegt ist, habe ich auch hier vergebens gesucht, nicht einmal seine Operationsmethoden der Phimosis u. der Hydrocele sind erwähnt. Von pathologisch-therapeutischen Bemerkungen will ich nur ein paar aus seinen Vorlesungen hersetzen, die ich meinem Tagebuche entnehme. Interessant ist die Beobachtung **Ricord's** über die Wirkungsart des Copaivabalsams im Tripper. Seine Wirkung scheint sich nur zu entfalten, wenn er, durch den

Kreislauf und die Nieren umgewandelt, von den Urinwegen aus als copairte Urininjection von innen nach aussen einwirkt. Dafür spricht folgendes: Freilich wird ein Tripper oft coupirt, wenn der Balsam revulsiv als Drasticum auf den Darmcanal wirkt, wie auch jedes andere Drasticum diesen Erfolg haben kann, aber der Tripper kehrt nach einigen Tagen wieder; wirkt die Copaiva brechend, so nützt sie gar nichts, ruft sie Gastritis hervor, so haben wir nur noch eine zweite Krankheit zu heilen etc. Ricord hatte aber Gelegenheit, direct die Wirkung des vom Mittel geschwängerten Urins zu beobachten. Ein Hypospadiaeus hatte einen Tripper. Es wurde innerlich Copaiva gereicht. Das nach der Blase zu gelegene Stück Harnröhre bis zur abnormen Oeffnung heilte, während im vorderen Stück der Tripper fortbestand. Nun wurde die Leinwand, welche um vorderes und hinteres Stück zu isoliren umgelegt war, entfernt, und die obere Partie der Harnröhre wieder angesteckt. Darauf gleiches Manoeuvre mit gleichem Erfolg. Das untere Ende war nur durch Injectionen zu heilen.

Unter den Erscheinungen, welche durch abnorm gelagerte Testikel hervorgerufen werden können, erwähnt Ricord einen sehr interessanten Fall. Obgleich im allgemeinen Testikel, die nicht ins Scrotum herabgestiegen sind, ziemlich immun vor Epididymitis sind, so giebt es doch Ausnahmen. Nach einem Ritt war eine heftige Entzündung im Perinäum entstanden und alle Erscheinungen leiteten auf einen Abscess, den Ricord eben öffnen wollte, als ihm zufällig die Leere des Hodensacks auffiel. Er untersuchte näher, fand nur einen Hoden herabgestiegen und überzeugte sich, dass der scheinbare Abscess im Perinäum eine Entzündung des hier so unzweckmässig gelagerten Hodens sei.

Ausser der bekannten Epididymitis gonorrhoica hat Ricord auch wirkliche Orchitis beobachtet. Für das wirksamste Mittel gegen diese Form hält er die Venäsection, der er in dieser Krankheit denselben Werth zuschreibt, als in der Bekämpfung der Pneumonie. So selten eine Epididymitis in Eiterung übergeht, ein so häufiger Ausgang der Orchitis soll sie sein. Eine völlige reine Resolution gehört zu den seltensten Ausgängen. Sehr häufig freut sich der Arzt über die gute Wirkung seiner Resolventia, aber siehe da, die Resolution hört gar nicht wieder auf, und der Testikel schrumpft gänzlich zusammen.

Soll ich endlich die beiden genannten Schriften unter einander vergleichen, so muss ich unbedenklich der Arbeit von Türck den Vorzug geben; es ist nur zu bedauern, dass er nicht auch den Tripper mit abgehandelt hat.

G. Weber.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Obstetric. Klinik.

— Einen Fall von Verwechselung einer Extrauterinschwangerschaft mit einer Eierstockscyste oder einer fibrösen Geschwulst des Uterus erzählt Jobert (Gaz. des Hôpit. 1845; vergl. Neues Repert., Geburtshülfe, Nr. 8. 1845). Eine 39jährige Nähterin wurde am 6ten Juni v. J. wegen einer Geschwulst in der Bauchhöhle aufgenommen. Sie hatte noch nicht geboren, allein 3mal schon spürte sie Zeichen der Schwangerschaft und es ging aus den Geschlechtstheilen ein fremder Körper von der Grösse und der Form einer Birne ab. Nach diesem Abgange erschien die Menstruation jedesmal wieder. Im April 1844 blieb die Menstruation wiederum aus; die Kranke klagte über Colik, dumpfe Schmerzen im Becken, in der Lenden- und Leistengegend und ein Gefühl von Druck im Perinäum. Gleichzeitig wurden bei der Menstruation nur wenige Tropfen Blut entleert, während sie ausserdem sehr stark war. In den folgenden Tagen verschwanden alle Symptome und die Kranke fühlte sich wieder ziemlich wohl. Nach 4 Wochen erschien die Menstruation nicht wieder, die Brüste wurden grösser, von Zeit zu Zeit Kopfschmerzen und Ekel. Im Juli sehr heftige Unterleibsschmerzen, besonders in der linken Seite, die Bauchwand contrahirte sich, allein es ging nichts ab. In den folgenden Monaten blieb die Menstruation unterdrückt, die Brüste wurden immer grösser, von Zeit zu Zeit dumpfe Schmerzen im Unterleibe, gewöhnlich 5—6 Tage dauernde Verstopfung ohne bedeutende Behinderung der Urinentleerung. Im September wurde der Bauch sehr umfänglich und die Kranke bemerkte zuerst eine ähnliche Empfindung, wie die Kindesbewegung. Beim Auflegen der Hand fühlte sie einen Körper, der seine Stelle wechselte. Am 19. Febr. 1845, etwa 9 Monate nach den ersten Zufällen, traten heftige, wehenähnliche Schmerzen ein; gleichzeitig hartnäckige Verstopfung und erschwertes Harnlassen. Die Schmerzen traten in verschiedenen Zwischenräumen wieder ein und 8 Tage später ging aus den Geschlechtstheilen eine röthliche Flüssigkeit und eine Art Membran ab. Sodann erschienen die Regeln wieder und dauerten 3 Tage. Die Kranke fühlte sich sehr wohl, die Bewegungen im Unterleibe hörten vollkommen auf und die Geschwulst, welche Anfangs die Mittellinie einzunehmen schien, neigte sich etwas mehr nach links. Uebrigens war während dieser ganzen Zeit die Menstruation unterdrückt, habituelle Verstopfung und dumpfe Schmerzen im Unterleibe vorhanden. Im April erklärten 2 sehr berühmte Aerzte, die Kranke sei nicht schwanger, sondern litte an einer Eierstockscyste oder an einer fibrösen Geschwulst der Gebärmutter. Am 3. Juni trat die Menstruation wieder ein und dauerte 6 Tage. Am 14ten diagnosticirte Verf. nach einer sehr sorgfältigen Untersuchung eine Graviditas extrauterina abdominalis; Dubois stimmte hiermit überein. Der Unterleib ist sehr umfangreich; er enthält eine grosse, rundliche, fast hemisphärische, nicht fluctuirende, in der linken Hälfte schmerzhafte, in der rechten unschmerzhafte Geschwulst, die vor der Wirbelsäule in den Gedärmen und hinter der vorderen Bauchwand zu liegen scheint, die weder verdünnt, noch verwachsen ist. Die Bauchhaut hat ihre normale Farbe und keine varicösen Venen. Der vordere Theil des Unterleibes, der über der Geschwulst liegt, giebt bei der Percussion einen matten Widerhall, die Seitentheile einen sonoren. Der matte Widerhall beginnt zwei Zoll unter dem schwertförmigen Fortsatz. Von diesem Punct bis zum Schambein beträgt die Länge 10 Zoll; die Breite der Geschwulst 17 Zoll. Durch die Bauchwand kann man weder den Uterus, noch die Blase erkennen. Legt die Kranke sich auf die Seite, so neigt sich die Geschwulst etwas auf diese. Vor dem 19. Febr. war jede Lage stets schmerzhaft. Bei der Auscultation des Unterleibes hörte man kein Blasegeräusch. Die Scheidenportion steht nach vorn und links hinter dem Schambein, ist etwas verkehrt, aber ziemlich stark von hinten nach vorn abgeplattet. Der Muttermund ist so erweitert, dass er die Spitze des kleinen Fingers aufnehmen kann. Durch den After fühlt man die Geschwulst, aber nirgends irgend einen Theil eines Fötus. Der Allgemeinzustand ist genügend. — Dubois erzählte bei dieser Gelegenheit folgenden Fall. Eine Frau hatte eine Geschwulst in der Bauchhöhle; die meisten gewöhnlichen Zeichen der Schwangerschaft waren vorhanden gewesen; bei der Untersuchung fühlte man in der Geschwulst einen harten ungleichen Theil, der mit der Form und Consistenz eines Kindskopfes einige Aehnlichkeit hatte. Ein ausgezeichneter Practiker hatte schon von der Operation geredet; die Kranke wurde in das Spital aufgenommen und man fand eine Cyste des Eierstocks und nicht eine Extrauterinschwangerschaft. Die Diagnose beider ist zuweilen sehr schwierig; doch ist nach dem Verf. die Unterdrückung der Menstruation ein sehr wichtiges Zeichen. Er sah sie bei Balgwassersucht der Eierstöcke nur ein einziges Mal, dagegen bei Extrauterinschwangerschaft stets. Das Blasegeräusch als Zeichen einer Extrauterinschwangerschaft verdient kein Vertrauen; es kann bei einer solchen fehlen, oder bei andern Unterleibsgeschwülsten vorkommen. Brichetau erzählt folgenden Fall. Bei einer Frau bemerkte man mehrere Zeichen der Schwangerschaft u. besonders ein sehr deutliches Blasebalggeräusch in der von der Geschwulst eingenommenen Gegend. Man vermuthete eine Eierstocksschwangerschaft, machte den Bauchschnitt und fand keine Spur von Schwangerschaft. Die Frau starb am 3ten Tage.

— Ein ausserordentliches Beispiel von Retroversio Uteri sowohl in Bezug auf die Epoche der Schwangerschaft, in welcher sich die Krankheit manifestirte, als auch auf den wirklich unerhörten Grad, den sie erreichte, beschreibt v. Billi (Gaz. med. di Milano 1845. u. med. ch. Z.). Ein vor 7 Jahren entbundenes Weib, an habitueller Constipation leidend, hat bei zunehmender Constipation in den ersten 2 Monaten der Schwangerschaft im

3. Monat eine schmerzhafte Sensation, wie von einem voluminösen Körper im kleinen Becken; im 4. heftiges schmerzhaftes Ziehen in den Weichen, den Lenden und der inneren Seite der Schenkel; im 5. ausserdem ein Ziehen in der Scheide, Defäcation und Urin-Entleerung im höchsten Grade erschwert; bei der Steigerung aller Beschwerden muss sie im 8. Monat das Bett hüten; es zeigen sich am Ende des Monats Wehen, mehrere Aerzte können den Muttermund nicht finden. Bei der Untersuchung im Spital ergiebt sich Folgendes: Durch die Bauchdecken fühlt man einen Körper von der Grösse des Uterus im 8. Schwangerschafts-Monate, Das Becken wohlgebildet. Eine durch die Vagina eingeführte weibliche Sonde drang so hoch hinauf, dass man von Aussen ihre Spitze **5 Zoll über dem Schambeine** fühlen konnte. Durch den Mastdarm fühlte man den Gebärmuttergrund und deutlich den Kopf des Fötus in der Concavität des Os sacrum; den **Mund** der Gebärmutter fühlte B., indem er die ganze Hand durch die verengerte Scheide einbrachte, in der **Höhe, nicht weit vom Nabel** gelegen. Durch die heftigen Anstrengungen zur Defäcation, bei so hartnäckiger Obstipation, senkt sich der Fundus Uteri immer tiefer und eine Erschlaffung der Faser liess eine solche Verlängerung der Scheide zu, dass der Muttermund über die Becken-Apertur hinaufging, so dass der Uterus nicht wie gewöhnlich in dem kleinen Becken eingekeilt war, sondern **frei in der Bauchhöhle** sich ausdehnte. B. bewirkte die Reduction; die Geburt war eine natürliche Steissgeburt 1. Pos. In 12 Tagen verliess das Weib ganz wohl das Spital.

— Ueber die **angeborene und accidentelle Verkürzung des Nabelstranges**, von Hirtz (Gaz. méd. de Paris 1845 u. ibid.). Der Vf. sucht in einer längern Abhandl. die Frage zu prüfen, ob u. in wie weit die seltener (in 4—5000 Fällen 4mal) beobachtete **primitive** und die durch die **Umschlingung** bewirkte **Verkürzung der Nabelschnur**, die nach Carus in 211 Geburten 43 mal vorkömmt, die Geburt zu **retardiren** und zu **erschweren** vermag. Die ältern Schriftsteller (**Louise Bourgeois, Mauriceau, Lamothe, Levret, Burton, Smellie, Röderer**) betrachten so ziemlich Alle einstimmig die Kürze des Nabelstranges für ein häufiges Hinderniss der Geburt, bis **Baudelocque** mit seiner immensen Autorität diese Ursache für illusorisch erklärt und seitdem von seiner Schule das geburtsstörende Moment dieser Affection bezweifelt wird. Nichtsdestoweniger haben die meisten neueren Geburtshelfer in Deutschland (**Osiander, Wiegand, Nägele, Busch** etc.) die Realität dieses in Frage stehenden Obstakels gelehrt und auch in Frankreich fängt man an zur alten Ansicht zurückzukehren (**Gasc, Velpeau, Guillemot, Moreau, Chailly**). Der **Mechanismus**, durch welchen der entweder **originär** oder **accidentell zu kurze Nabelstrang** eine Ursache der **Dystocie** wird, ist nach Verf. kurz dieser: während der Contraction steigt der Kopf herab, weil die Gebärmutter selbst durch den Druck der Bauchpresse nach unten geht, so dass der Nabelstrang erschlafft, keinen Zug erleidet und den Kopf vorrücken lässt; hört die Contraction auf, steigt der Uterus in die Höhe und zieht den Nabelstrang mit sich; so steigt der Kopf des Fötus in die Höhe, und zwar um so leichter, als die Elasticität der Kopfknochen, die der Articulationen des Beckens und dessen leicht konische Form das Hinaufgleiten desselben begünstigen. Die Diagnostik betreffend, ist ihm **keines** der als solche bezeichneten **Symptome pathognomisch**; doch wenn man bei einer wohlgebauten Frau, nach der Erweiterung des Muttermundes u. dem Abfliessen der Wasser beobachtet, dass, ohngeachtet energischer Wehen die Geburt nicht vorwärts geht, der Kopf, wenn gleich ganz normal gebildet und gut gelagert, nicht weiter rückt, oder unter energischen Wehen herabgestiegen, jedesmal wieder nach dem Aufhören derselben **zurückweicht** und seine primitive Lage einnimmt (nicht zu verwechseln mit jenem Zurückweichen des Kopfes, kurz vor dem Durchschneiden des Kopfes, bewirkt durch die Elasticität der Vulva und des Perinäums); wenn diese Situation sich protrahirt und die Gebärende während der **Contractionen am Grunde oder auf der Seite des Uterus** einen lebhaften nicht selten unerträglichen **Schmerz** empfindet, so kann man dreist eine Verkürzung oder Umschlingung des Nabelstranges diagnosticiren. **Prognose.** Bei einer Kürze des Nabelstranges zu 6—3 Zoll ist die Geburt im höchsten Grade erschwert und es können sehr schwere Zufälle resultiren, als Blutflüsse, mit Umstülpung der Gebärmutter, Erschöpfung und Inertie des Uterus für die Mutter; Verfall der Eingeweide, Abreissen des Nabelstranges, Scheintod und Tod für das Kind. **Behandlung.** Hat man das Hinderniss entdeckt, ehe der Kopf in die Beckenapertur gedrungen, ist Exspectation das einzig rationelle Verfahren. Ist die Geburt fortgeschritten, und das Hinderniss manifestirt sich mehr, ist aber das Weib stark, die Wehen kräftig, ohne irgend eine Complication, die Zeit vom Anfang der Geburt nicht zu lang, so kann man temporisiren; oder, wenn die Wasser nicht gebrochen, die Blase sprengen (**Desormeaux, Dubois, Guillemot**). Ist aber das Weib bereits geschwächt, sind die Wasser gebrochen; droht der Uterus ganz kraftlos zu werden, oder erschöpft sich ein sanguinisches Weib in heftigen fast tetanischen Anstrengungen, treten bedeutende Kopfcongestionen ein; zeigt die Auscultation eine Verlangsamung oder Aufhören des Doppelschlages, so ist die rationelle Indication, ohne Verzug mit der Zange zu entbinden, was bei normalen mechanischen Verhältnissen des Kopfes und Beckens sehr leicht ist. Die Placenta, die sich schon während der Geburt gelöst, fällt meist auf den Muttermund in dem Moment, wo der Kopf durch die äussern Genitalien tritt. Die Extraction geschehe langsam und schonend, der Uterus werde durch einen Gehülfen fixirt. Ist der Kopf durch die äussern Genitalien, so steht er gewöhnlich stille, weil der vom Nabelstrang zurückgehaltene Rumpf nicht folgen kann. Man beeile sich, den Nabelstrang oder eine Schlinge desselben durchzuschneiden, statt die Zeit mit der Lösung derselben zu vergeuden. Meist ist es nöthig, wegen venöser Plethora des Kopfes den Nabelstrang etwas bluten zu lassen. Höchst irrationell ist das Verfahren von **Peu, Smellie, Dubois** etc., den Kopf an dem Platze, wo er herabgestiegen, zu fixiren, sei es direct durch die Scheide oder den Mastdarm. Verf. fügt eine Reihe eigener ausführlich beschriebener Beobachtungen bei.

— **Ueber Craniotomie, sectio caesarea und Symphysiotomie** giebt Dr. Smith (aus Northern Journ. in Lanc. Nr. 6. 1845) folgende practische Regeln: Die Craniotomie ist in allen den Fällen angezeigt, wo wegen Verengerung des Beckens durch knochige oder andere Geschwülste und Contraction des Ausganges durch zu grosse Annäherung der tubera ossis ischii aneinander der ganze foetus nicht herausgezogen werden kann und weder die Zange, noch andere Mittel anwendbar sind, ein kleineres Kind aber herausbefördert werden kann. Der Kaiserschnitt findet da statt, wo die Deformität so gross ist, dass selbst ein verstümmelter foetus nicht durch die natürlichen Oeffnungen hindurch kann. Die Symphysiotomie ist nur in den Fällen anwendbar, wo die Entbindung nicht durch die Zange vollendet werden kann und die Craniotomie angezeigt ist, die Obstruction aber von der Trichterform des Beckens herrührt und man sich überzeugt hat, dass eine leichte Vergrösserung des verengerten Durchmessers einem ganzen Kinde den Durchgang gestatten würde.

III. Tagesgeschichte.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* In den Sitzungen der Akademie vom 9. und 16. Febr. erregte ein junges Mädchen Aufmerksamkeit, dessen Körper ausserordentlich starke elektro-magnetische Ausströmungen zeigt. Das Mädchen war Arbeiterin in einer Seidenhandschuhfabrik im Departement de Finisterre. Dr. **Cholet** brachte sie nach Paris. Hr. **Arago** selbst erklärte die Sache zu ferneren Untersuchungen geeignet. Ihre linke Seite zieht leichte Körper an, und die Kügelchen des Electrometers stossen einander an ihrem Arme ab. Soweit ist die Sache unbedenklich. In gewissen Anfällen aber soll Frl. **Cottin** auch Tische und Stühle anziehen und abstossen. Die Pole eines Magneten unterscheidet sie dem Gefühl nach. Man entschied für eine Commission.

Java. (Zustand der Medicin daselbst; aus der „Reise nach Java und Ausflüge nach den Inseln Madura u. St. Helena von Dr. **Eduard Selberg**.“ 1846) In einem Lande, wo ausser den eingebornen Javanen, Malaien, Chinesen, Europäer, Balinesen, Buginesen (von Celebes), Amboinesen (von Amboina), Maduresen (von Madura), Araber, Armenier, Aschantesen (von der Küste von Guinea) in grösserer oder geringerer Anzahl leben, muss natürlich auch die Ausübung der Arzneikunst, deren Beschaffenheit so innig mit der intellectuellen und philosophischen Bildung des Ausübenden zusammenhängt, unendlich modificirt sein, je nachdem die Bildungsstufe

höher oder tiefer ist, welche das Volk einnimmt, dem der Heilkünstler angehört. Auch Java bestätigt dies, und eben durch jene verschiedenen Völkerschaften, welche auf ihm hausen, bietet es ein interessantes Bild dar der Medicin in der Kindheit (bei den Javanen), im reiferen Alter (bei den Chinesen), und im ausgebildeten (bei den Europäern). Diese drei Völkerschaften repräsentiren in Bezug auf die Ausübung der Medicin alle übrigen Nationen, welche ausserdem hier leben, da jene vollkommen, sowohl durch ihre Anzahl, als auch durch ihre politische Bedeutung im Stande waren, sich gegenseitig abzuschliessen und den heimathlichen Sitten mehr oder minder treu zu bleiben. — **Die Medicin bei den Javanen.** Da sie durchaus keine Kenntniss von den verschiedenen Disciplinen dieser Wissenschaft besitzen, keine Idee von den Vorgängen im menschlichen Organismus während der Krankheit und Gesundheit haben, so sind sie natürlich auch nicht im Stande, sich eine Vorstellung von den Wirkungen zu machen, welche Arzneien im lebenden Körper hervorbringen. Das gesammte weibliche Geschlecht bildet das corpus medicorum, und obgleich einzelne ältere Frauen ex professo Aerzte (Dukuhn) sind, so habe ich doch oft Gelegenheit gehabt, bei den Haushälterinnen der Europäer zu bemerken, dass auch der jüngere Theil der Javaninnen sich viel mit Ausübung der Medicin in engeren Kreisen beschäftigt. Einzelne dieser javanischen Aerzte erwerben sich nicht selten einen grossen Ruhm, und von fern und nahe, von Eingebornen und Fremden, wird ihre Hülfe in Anspruch genommen. Wenn der Dukuhn zu einem Kranken gerufen wird, so ist die erste Frage nach dessen Hauptleiden u. dies ist auch die letzte, denn Ursachen, Verlauf der Krankheit und gegenwärtiges Verhalten der Functionen ist ihm gleichgültig. Er kennt weder die Manier, dies zu erforschen, noch besitzt er das Vermögen, vielleicht zufällig hierüber Erfahrenes bei der Behandlung in Anwendung zu bringen. Wird z. B. eine Dysenterie behandelt und der Dukuhn weiss, dass der Pat. an einer Diarrhöe leidet, so wendet er alle Mittel, deren Anwendung entweder die Tradition lehrt, oder die eigene Erfahrung billigt, schnell nach einander, ohne besondere Auswahl an, bis eines hilft, oder der Tod die fernere Kur unnöthig macht. — Der Arzneivorrath, welchen Java und die benachbarten Inseln liefern, ist gross, wie sich dies auch schon aus den stark differenzirten klimatischen Verhältnissen schliessen lässt. Um den javanischen Kenntnissen jedoch nicht zu nahe zu treten, muss ich bemerken, dass sie eine pharmakodynamische Eintheilung in ihrem reichen Vorrathe von Medicamenten gemacht haben. Sie theilen die sämmtlichen Arzneimittel in zwei grosse Classen, nämlich in erhitzende (obat pannas) und kühlende Arzneien (obat dingin). Das einzige Kriterium für diese Theilung ist der Geschmack. So unzureichend dies Kriterium schon an u. für sich ist, so wird es noch unsicherer, weil die Zunge der Javanen durch den sehr häufigen Genuss des spanischen Pfeffers verwöhnt ist. So rechnet der javanische Dukuhn z. B. eine kleine Species von capsicum annuum zu den erhitzenden Mitteln, weil sie ihm ein Gefühl des Brennens im Munde verursacht, eine grössere Species aber zu den kühlenden Arzneien, weil er an den Genuss dieser letztern Art gewöhnt ist; ich kann jedoch erfahrungsmässig versichern, dass die letztgenannte Pflanze durch den momentanen Versuch ihres Geschmacks eine wirkliche Entzündung in meinem Munde hervorrief. Antiphlogistische Mittel finden bei den Javanen durchaus keine Anwendung. Obgleich die Natur mit Blutegeln [diese Blutegel sind eine andere Species als die unserigen; sie sind grösser, blutgieriger, haben ein zäheres Leben und erhalten sich Tage lang ausser dem Wasser. In manchen feuchten Gegenden sind sie in solcher Masse, dass sie den Reisenden durch ihre Bisse sehr lästig fallen. Die Inländer befestigen um ihre Beine Tabaksblätter, um sich dagegen zu schützen. Hauptsächlich leben sie in den künstlichen Bewässerungen der Reisfelder. Ihre Charakteristik ist: Vermis corpore depresso, suptus viridi vel fusco, supra subviridi, cum maculis nigris, linea dorsali nigra, lineis duabus marginalibus flavis nigro punctatis.] dieses Eiland übersäet hat, so machen sie doch von diesen eben so wenig Gebrauch, als von Blutentziehungen überhaupt. Auch die Pflanzensäuren, welche so reichlich hier vorhanden sind, benutzen sie nicht, desto mehr jedoch die aetherisch-öligen, aromatischen und scharfen Arzneimittel. Alle Arzneien, welche ich kennen lernte unter den Javanen, alle die, welche durch die Bemerkungen von **Blume, Horsfield** und **Waitz** bekannt geworden sind, gehören mehr oder weniger zu diesen genannten Klassen, wie Ansehen, Geschmack, Geruch und Wirkung zu erkennen giebt. — Während ich mich zu Surabaya aufhielt, hörte ich viel von einem Dukuhn sprechen, welcher sich bei Inländern und Europäern einen grossen Ruf durch Heilung der Dysenterie verschafft hätte, selbst bei solchen Kranken, wo holländische Aerzte Alles vergeblich versucht hatten. Von glaubwürdigen Männern wurden mir 25 bis 30 solcher Geheilten genannt. Von einem Javanen liess ich mich zu ihm in den Campong (javanisches Dorf, welches durchaus aus Bambus erbaut ist) führen, erhielt hier jedoch den Bescheid, dass sich die Aerztin mit ihren sämmtlichen Arzneien auf dem Bazar (Marktplatz) zu Surabaya befinde. Dahin ging ich nun in Gesellschaft des Herrn Dr. **Fromm**, Gesundheitsbeamten zweiter Classe und Leibarzt des Generalgouverneurs von Niederländisch-Indien, welcher in der malaischen Sprache bewanderter war als ich. Wir fanden die Javanin bald auf. Sie sass unter einem Baume mit vielen Kasten und Beuteln voll Arzneien um sich. Ihr Gesicht war ernst und klug, und gehörte mehr dem Hindustamme, als der malaischen Race an. Das nachdenkliche schwarze Auge kontrastirte grell mit dem Weissen desselben und der braunschwarzen Gesichtsfarbe. Sie war nach gewöhnlicher javanischer Sitte gekleidet und sass zusammengekauert, uns mit misstrauischen Blicken bewachend. Theils durch die obigen genannten Werke, theils durch andere Nachforschungen war ich besonders begierig geworden, mehr javanische Arzneimittel kennen zu lernen, welche ich auch in ziemlich bedeutender Menge hier vorräthig fand. Auf eine höchst langweilige Weise wog sie mit javanischer Langsamkeit auf einer selbst verfertigten Wage die Medicamente ab, einen Stein als Gewicht benutzend. Uebrigens waren die Arzneien theuer genug. — Was die Form anbetrifft, worin die Javanen die Arzneien anwenden, so ist diese die Auflösung, der Aufguss, die Abkochung, Pulverform und eine sehr beliebte Form, welche die Mitte zwischen Kataplasmen und Salbengestalt hält. Diese letztere Form bereiten sie mit vielem Fleisse, indem sie sonst trockene Stoffe durch den Saft von frischen Kräutern, Kokosnussöl oder Essig flüssig machen. Der javanische Essig wird durch Gährung der Kokosnussmilch bereitet. Die Anwendung dieser Kataplasmen geschieht nach Regeln, auf welche sie ein abergläubisches Gewicht legen, auf festbestimmten Stellen. — Der gelöschte Kalk spielt ebenfalls eine bedeutende Rolle unter den inländischen Arzneien, und er wird mit Wasser auf das Gesicht gestrichen, sowohl als gewöhnliche Schminke für Mädchen, Frauen und Kinder, als auch bei vielen Krankheiten, z. B. der Augen, als kräftiges Mittel benutzt. Nicht selten sah ich Javanen, deren Augen mit einem breiten, weissen Kalkring ummalt waren, wodurch sie ein Aussehen bekamen, welches sonderbar genug für den daran nicht Gewöhnten war. Auch Europäerinnen gebrauchen, wie ich wenigstens einmal bemerkte, den nassen Kalk, um das Gesicht damit zu beschmieren, um der lieblichen Kühlung willen, welche er beim Trocknen hervorbringen soll. Sobald er trocken ist, wird er wieder abgenommen. — Ein anderes Mittel, welches vielfach bei Schmerzen rheumatischer und spasmodischer Art, bei Kontusionen u. dgl. angewendet wird, ist das sogenannte **Pitjetten**, welches dem Massiren unserer Magnetiseurs sehr ähnlich ist. Obgleich die Javanen von verschiedenem Alter und Geschlecht im nöthigen Falle dies üben, so wird doch eine besondere Kunstfertigkeit dazu erfordert, und nach gewissen Gesetzen wird es von älteren Frauen ausgeübt, welche sich hiermit ex professo beschäftigen. Die wohlthätigen Wirkungen bei rheumatischen Schmerzen, welche diese Kurart hat, kann ich aus eigener Erfahrung bezeugen. Auch junge Mädchen beschäftigen sich mit diesem Pitjetten. Uebrigens hat jeder Javane verschiedene Arzneien vorräthig, um sie theils als prophylactische und diätetische Mittel, theils in Nothfällen zu gebrauchen. — Eine besondere Kunstfertigkeit besitzen die Javaninnen in der Bereitung eines Giftes, welches langsam, aber sicher durch Hervorbringung einer eigenthümlichen, nach Beschreibungen der Lungenschwindsucht ähnlichen Krankheit tödtet. Dieses Mittel wird namentlich oft in Fällen von Eifersucht angewandt, um sich des Gegners zu entledigen. Die Vergiftete kennt die Zufälle genau und weiss, dass sie vergiftet ist, jeden Rettungsversuch als unnütz verwerfend. Europäische Aerzte vermögen wenig gegen die Folgen des Giftes auszurichten, da sie mit der Natur desselben unbekannt sind, welches, wie mir ein Arzt versicherte, der dieser Sache genauer nachforschte, unter vielen unbekannten Stoffen, fein zertheiltes Kupfer und Menschenhaare enthält und im Reis dem Schlachtopfer beigebracht wird. Der Arsenik wird ebenfalls zu diesem Zwecke benutzt. Rother (warangan) und gelber Arsenik (warangan guning), welche beide Sorten aus oxydirtem Arsenik und Schwefel bestehen, ist auf allen javanischen Märkten zu bekommen. Solche Giftmorde werden selbst durch die mit Europäern verheiratheten Liplaps (Mischlinge von einem weissen Vater und einer schwarzen Mutter) oft begangen. Obgleich diese dem Namen nach Christinnen sind, so besitzen sie doch, mit seltenen Ausnahmen, sowohl den Aberglauben, als die Untugenden ihrer mohamedanischen Glaubensgenossen, welchen selbst von der mohamedanischen Religion nur die äussern Gebräuche bekannt sind. Das Vergiften der Waffen kommt jetzt sehr selten noch auf Java vor, desto häufiger dagegen ist es auf Borneo und andern Inseln des ostindischen Archipels. Es geschieht entweder mit dem Gifte des Upasbaumes oder andern noch unbekannten Substanzen. Mehrere vergiftete Pfeile habe ich mitgebracht, um später damit Versuche zu machen, die ich mittheilen werde. — Eine besondere Erwähnung verdient noch die rohe Geburtshülfe der Javanen. Bei regelmässigen Geburten sitzt die Kreissende rücklings gebogen auf einem Kissen; die Kreuzgegend ist durch ein Polster unterstützt, und der Bruder oder ein anderer Anverwandter hält von hinten her den Kopf der Gebärenden. Wird die Geburt jedoch verzögert, so wird ausser andern Mitteln noch ein barbarisches angewandt, indem der nächste gegenwärtige Verwandte mit seinen Füssen den Bauch der Kreissenden tritt. Die Fruchtbarkeit ist übrigens auf Java so gross, dass oft noch durch Grossmutter und Enkelin zugleich die Familie vermehrt wird.

(Schluss folgt.)

Interim. herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.)
Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Gilbert: Neue Methode zur Reduction von Verrenkungen. — Lauer: Behandlung der Pernionen mit Höllenstein. — Lisfranc: Pract. Regeln über die Eröffnung heisser, kalter u. Congestionsabscesse.
II. Tagesgeschichte. Preussen (Berlin, Neuss); Sachsen (Leipzig); England (London); Java (Schluss).
III. Personalien.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

Im American journ. of the med. sciences (April 1845) theilt Gilbert eine eben so einfache, als ingeniöse Methode zur Reduction von Verrenkungen mit. Man verdankt sie einem Arzte in Pittsburgh, Fahnenstoch, der durch die augenblickliche Entblössung von andern Hülfsmitteln auf die Idee gebracht wurde, sich eines zusammengedrehten Seiles zu bedienen; das Resultat war so günstig, dass er das Mittel überall beibehalten hat. — An das Glied, auf welches die Traction wirken soll, wird eine Kreisbinde befestigt, unter derselben ein hinlänglich dicker und fester Strick durchgeführt und mit seinen beiden Enden an einen Haken oder einen andern soliden Anhaltspunkt in der Wand angeknüpft. Zwischen beiden Köpfen des Strickes und in dessen Mitte wird ein Stock durchgesteckt und so gedreht, dass die beiden Stricke um einander gewunden werden; je länger man dreht, desto kürzer wird der Strick und zieht gleichmässig an dem gehörig fixirten Gliede. Diese sehr *einfache und bequeme* Methode vereinigt alle Vortheile der *complicirtesten* Flaschenzüge; man kann ohne Anstrengung eine sehr grosse Gewalt ausüben, man kann sie nach Belieben verringern oder verstärken und dabei die nöthige Gleichmässigkeit und Langsamkeit der Extension beobachten.

— Reg.-Arzt Dr. Lauer in Berlin empfiehlt sehr in der Vereins-Ztg. 1845. Nr. 20 gegen Pernionen, gleichviel, ob sie geschwürig sind oder nur einfache Entzündungsgeschwülste darstellen, die Anwendung des Lapis infernalis in Substanz. Sie soll am schnellsten und sichersten zum Ziele leiten, und auch durch Zurückführung der alterirten Textur der entzündeten Theile zur Norm sicherer als irgend ein anderes Verfahren die sonst so grosse Neigung der Pernionen zu Rückfällen vertilgen. Das Verfahren ist folgendes: Einfache Pernionen bestreicht man ganz leicht, nachdem man sie vorher etwas angefeuchtet hat, in ihrem ganzen Umfange mit einem Stückchen Höllenstein. Offene Frostbeulen cauterisirt man stark und lässt die feuchte Fläche dann an der Luft trocknen. So oft sich unter dem Schorfe wieder Eiter zeigt, drückt man denselben aus, sucht mit einem spitzen Stückchen Höllenstein an irgend einer Stelle unter den Schorf zu gelangen und ätzt von Neuem. Wenn alles trocken geworden ist, so ist mit dem Abfallen des Schorfes das Geschwür geheilt. Manchmal reicht eine einzige Aetzung hin, ziemlich grosse und tiefe Frostgeschwüre zur Heilung zu bringen; zuweilen sind 2 bis 3, selten mehr erforderlich. Das unangenehme Jucken lässt sehr bald nach der Aetzung nach.

— Practische Regeln über die Eröffnung heisser, kalter und Congestionsabscesse giebt Lisfranc im Bullet. gén. d. Thérap. u. Encyclograph. d. scienc. méd. 1845. (vergl. Froriep's Notizen Nr. 797). Ueber die Zeit, in welcher wahre, sogenannte heisse Abscesse geöffnet werden müssen, sind die Autoren verschiedener Ansichten; nach L. müssen diese Abscesse sogleich eröffnet werden, sobald sich Eiteransammlung wahrnehmen lässt. Diese Meinung ist auf Erfahrung gegründet. Bei den in L's. Klinik im Hôpital de la Pitié behandelten Kranken brachte die Entleerung des Eiters, der die entzündeten Partieen ausdehnte und lebhafte Schmerzen hervorrief, schnelle Erleichterung, und jede durch Verweilen jener Flüssigkeit entstehende Gefahr für den Körper war dadurch gehoben. Der Einwand, dass die Punction der noch nicht reifen Geschwulst sehr schmerzhaft sei, ist ungegründet, da der durch das Bistouri verursachte Schmerz von zu kurzer Dauer ist, als dass er mit dem verglichen werden könnte, der von einem sich selbst überlassenen Abscesse herrührt. Durch den Einschnitt, behauptet man, entsteht eine entstellende Narbe und vergisst, dass es Instrumente mit schmaler Klinge gebe. Die durch einen einfachen Stich bewirkte Oeffnung ist nicht grösser als die von der Natur selbst unter den günstigsten Umständen herbeigeführte; die Vernarbung geschieht in beiden Fällen auf gleiche Weise. Was soll, wird man fragen, aus der Anschwellung werden, die nach der zu frühen Entleerung des Eiters zurückbleibt. Man hat es z. B. mit einer frischen, entzündlichen Geschwulst zu thun, sie wird sich leicht zertheilen lassen. Die durch erweichende Umschläge noch einige Zeit unterhaltene Absonderung löst die Geschwulst zuweilen auf, selbst wenn sie nicht in dem Eiterheerde selbst ihren Sitz hat; am häufigsten vernarben die Wunden nach ungefähr zehntägiger Secretion, worauf die Härte abnimmt. Sind die Entzündungssymptome heftig, so setzt man um die Basis der Geschwulst 15 bis 20 Blutegel, nach Verschwinden derselben aber müssen Einreibungen mit einer Salbe aus Jodblei gemacht und ein Compressivverband mittelst Feuerschwammes und Cirkelbinde angelegt werden. Je nach Bedürfniss können vier bis fünf Blutegel angesetzt werden, die man nicht länger als 10 bis 15 Minuten nachbluten lässt, wodurch die Zertheilung befördert wird. Durch diese Mittel hat L. bis jetzt, wenn die Kranken nicht scrophulös waren, die Heilung immer erzielt, wovon im Hospitale viele Beweise geliefert wurden. — Kalte Abscesse. Die Form des kalten Abscesses, bei dem Eiter ohne vorausgegangene Anschwellung der Theile secernirt wird, findet man in einigen chirurgischen Büchern nicht ein Mal erwähnt. Diese Eiteransammlung, die oft mit Congestionsabscess verwechselt wird, muss so schnell wie möglich künstlich entleert werden. Ist der Eiterheerd klein, so wird ein gewöhnlicher Einschnitt gemacht; in Fällen von grossen Eitersäcken aber sind viele Mittel gerühmt von den, die hier darum näher zu erörtern sind, weil sie noch von vielen Chirurgen in Gebrauch gezogen werden und im allgemeinen von sehr nachtheiligen Folgen sind. Ein einfacher, sehr kleiner Einstich, behauptet man, wäre unerlässlich, da man sonst die vollständige Entleerung der Eitermaterie, sowie die Wirkung des Lufteindringens, befürchten müsse. Man lässt daher nur eine kleine Quantität Materie ausfliessen, legt in die Wunde ein Bourdonnet ein, was, wie man glaubt, den doppelten Nutzen hätte, sie zu schliessen und die Vernarbung zu verhindern; deckt ein Stück Heftpflaster darüber und entleert alle Tage etwas: letzteres wird nie versäumt. Auf diese Weise, denkt man, ziehen sich die Wandungen der Höhle zusammen, was zur Heilung nöthig ist; wird der Eiter schlecht, so soll man ihn vollständig entleeren, weil die Gefahr, der die Kranken alsdann ausgesetzt sind, jede andere Rücksicht überwiegt. Dies Verfahren ist verderblich. In der That nimmt der Eiter fast immer eine schlechte Beschaffenheit an. Einige Chirurgen bedienen sich des erwähnten Bourdonnets nicht, sondern lassen die Wunde unter einem Stücke Heftpflaster sich schliessen. Nach 24 oder 48 Stunden brechen sie die frische Narbe mit einer geknöpften Sonde durch und wie-

derholen diese Operation öfter, um dadurch dieselben glücklichen Resultate zu erzielen, die man von dem früher genannten Verfahren erwartet. Andere machen jedes Mal einen neuen Einstich. Beide Methoden haben sehr oft, wie die Erfahrung nachweist, übele Folgen. Diese grossen kalten Abscesse müssen ebenso geöffnet werden, wie die Congestionsabscesse, von denen wir weiter unten sprechen werden. — Die Vernarbung der Eiterhöhle eines kalten Abscesses wird sehr oft durch die schlechte Constitution des Kranken verhindert, man verordne alsdann innerlich Kali hydroiodicum. Oft steht dann noch der Vernarbung die schleimhautartige Beschaffenheit der Abscesswandung entgegen: ist der Umfang des Abscesses gross, so ziehe man ein oder zwei Haarseile durch, die eine adhäsive Entzündung hervorrufen und befördere diese durch Druck; entsteht in Folge der Haarseile zu grosse Reizung, was oft geschieht, so müssen sie sofort entfernt werden. L. heilte derartige Abscesse, nachdem reizende Einspritzungen — die, beiläufig gesagt, nicht überall gemacht werden können, — sowie Druck fruchtlos geblieben waren, durch kleine alle 10 bis 15 Tage wiederholte Einschnitte und einen Verband, der später zu beschreiben ist. Wenn ein nicht zu grosser Eitersack nach Anwendung der gebräuchlichen Mittel nicht vernarbt, so machen einige Practiker einen Kreuzschnitt, legen das Innere der Höhle bloss, verbinden mit Charpie, cauterisiren, wenn es nöthig ist, mit Höllenstein und erzielen dadurch gewöhnlich eine schnelle Heilung. Die Anwendung von Hydrarg. nitr. kann zuweilen nöthig werden. In manchen sehr hartnäckigen Fällen leistet das Ausschneiden des Schleimgewebes die besten Dienste, was man mit einer auf der Fläche gekrümmten Scheere vollführt. Berühmte Chirurgen, unter ihnen Bonchet in Lyon, exstirpirten zuweilen die Wandungen des Sackes vollständig. — Der nach Schmelzung einer chronischen Geschwulst entstandene kalte Abscess, wird erst dann eröffnet, wenn die Anschwellung vollständig geschwunden oder der Haut der Verlust des Zellgewebes in grossem Umfange droht. Viele Practiker ziehen das Aetzmittel dem Schnitte vor, und zwar weil es auf die noch vorhandene Geschwulst einen heilsamen Einfluss üben und so die Zertheilung befördern soll. Allein man kann durch Kneten der Geschwulst, durch Ansetzen von trockenen Schröpfköpfen oder, besser noch einiger Blutegel, denselben Erfolg leichter erreichen. Man beugt so grossen und wirklich entstellenden Narben vor, die die unvermeidliche Folge des Aetzmittels sind, dessen Wirkung man keineswegs vorausbestimmen noch bemeistern kann. L. verwirft daher das Aetzmittel. Will man sich dessen aber dennoch bedienen, so lege man, je nach der Grösse des Abscesses, ein mehr oder weniger langes Stück kaustischen Kalis auf, vergesse aber nie dabei, dass der Brandschorf drei Mal so gross als die Pflasteröffnung sein wird; den Schorf lasse man abfallen, oder besser schneide ihn ein. Heisse Abscesse durch das Aetzmittel eröffnen wollen, wäre eine noch grössere Absurdität, denn es braucht kaum erwähnt zu werden, dass dadurch fürchterliche Schmerzen erzeugt, und die Entzündungssymptome bedeutend gesteigert werden. Es giebt Verhältnisse, unter denen der kalte Abscess, von welcher Art er auch sein mag, nicht vernarbt; sehr oft ist aber die Heilung dieser durch mehrfache Incisionen gelungen. Sollten diese blossen Einschnitte nicht zureichen, so kann man mit Erfolg Stücke aus dem Eitersacke ausschneiden. — Gewisse chronische Geschwülste eitern nur an ihrer Oberfläche, das Unterhautzellgewebe wird durch den Eiter schnell zerstört, mehrere kleine Abscesse gehen auf, heilen wieder zu, worauf neue entstehen, so dauert die Krankheit Monate, Jahre; ja oft bilden sich sogar unheilbare Fisteln aus. Gestattet es die Oertlichkeit und ist die Krankheitsursache gehoben, so ist die Exstirpation ein vortreffliches Mittel. Im Fall, wo man die Folgen einer zu lebhaften Entzündung nicht zu befürchten hat, kann auch die Zeitigung der Geschwulst durch Reizmittel versucht werden; oft wird durch sie ein phlegmonöser Zustand herbeigeführt, dem die Heilung nachfolgt. — Einige Practiker rathen, den kalten Abscess mit einem Troikar zu punctiren, ihn zu entleeren und dann eine reizende Flüssigkeit einzuspritzen, wie bei der Radikalcur der Hydrocele. Abernethy wandte diese Methode häufig an. Es folgen darauf häufig heftige, sehr gefährliche Entzündungen, selten Heilung. — — Congestionsabscesse. Es giebt Chirurgen, die keinen Congestionsabscess öffnen; und doch geschieht die Resorption des Eiters nie, wenigstens will L. keinen Fall der Art beobachtet haben. Nach Einigen soll der Eiter fest werden können, worauf Heilung erfolge; auch davon ist L. kein Beispiel bekannt. Man setzt voraus, dass die von der Natur bewirkte Oeffnung in manchen Fällen sehr klein sei, und der Eiter alsdann, ohne irgend ein übeles Ereigniss nach und nach entleert werde: nur ein einziges Mal hat L. einen derartigen Fall beobachtet. Congestionsabscesse müssen demnach eröffnet werden, da die Heilung alsdann, der Erfahrung gemäss häufiger ist. — Ledran, Pott, Desault, Sabatier und Andere rathen, dem Eiter so spät wie möglich einen Austritt zu verschaffen, dann nämlich, wenn die Haut in grossem Umfange vom Eiter durchbrochen zu werden droht. Boyer hat lange diesen Grundsatz gelehrt, bis ihn zahlreiche Thatsachen von der Verderblichkeit desselben überzeugten. Mit Recht sagt dieser gelehrte Practiker, dass, je grösser die Eiteransammlung ist, desto gefährlicher die Verderbniss derselben; je länger man mit der Eröffnung wartet, desto umfangreicher wird der Abscess und desto nachtheiliger die Entzündung desselben. Ist der Abscess klein, der den Eiter zuführende Kanal kurz, so kann der Ausspruch jenes Chirurgen nicht für absolut wahr gelten: wird man dagegen spät gerufen, wo die den Eiter einschliessende Höhle schon einen bedeutenden Umfang erreicht hat, so setzt man sich allerdings beim Einführen des Messers in den Eitersack leicht einer Eiterinfection aus. Die Fälle, wo der nur eine kleine Quantität Eiter einschliessende Sack von dem ursprünglichen Eiterheerde weit entfernt ist, verhalten sich wie grosse metastatische Abscesse. Die Vorschrift Boyer's erkennt L. mit vielen andern Chirurgen vollkommen an. — Man hat einen sehr kleinen Einstich angerathen. Pelletan punctirte mit einem feinen Troikar, entleerte die Flüssigkeit ganz und bedeckte die Wunde mit Pflaster. Petit bediente sich einer weissglühenden Staarnadel, um dadurch die Vitalität des Sackes anzuregen, legte dann Heftpflaster und einen passenden Verband darüber. Boyer machte mit einem sehr schmalen Bistouri einen schräg nach unten gerichteten Einstich, entleerte den Eiter nur theilweise und zwar durch einfaches Drücken oder durch Schröpfköpfe und deckte dann die Wunde mit Harzpflaster. Nach 5 oder 6 Tagen, bevor der Abscess noch sein ursprüngliches Volumen wieder erreicht hat, machte er auf dieselbe Weise einen zweiten Einstich und wiederholte dies Verfahren so oft, als es der Zustand erheischte. Der Eitersack wird auf diese Weise nur nach und nach geleert, die Wandungen haben Zeit, sich zusammenzuziehen; man beugt dadurch dem Eindringen der Luft oft vor. Das Verfahren Guérin's verdient den Vorzug; das Lufteindringen wird dadurch weit sicherer verhütet. L. hat viele Kranke in Folge der künstlichen Eröffnung von Congestionsabscessen sterben sehen. Der in der Verderbniss begriffene Eiter hat anfangs gewöhnlich ein gelbliches, röthliches Aussehen; die den Eitersack bedeckende Haut wurde heisser und bei der leisesten Berührung schmerzhaft. L. meinte, dass die Entzündung die Ursache jener Zufälle sein könne, denen die Kranken unterliegen, er glaubte daher jenen sehr häufig unglücklichen Folgen vorbeugen oder sie heben zu können, wenn er der Entzündung mittelst örtlicher Blutentziehungen entgegenwirkte. Auch hat Baumès nachgewiesen, dass bei Reizung und beginnender Entzündung des Darmkanals sich in demselben sehr übelriechende Gase in grosser Menge entwickeln; der Eiterheerd enthält oft solche. Dr. Gervais sah nach einer an einem Congestionsabscesse gesetzten Moxe Entzündung und Eiterverderbniss folgen; der Abscess war bereits seit 2½ Monat offen; der Kranke litt an Caries der Wirbelsäule. Bevor sich L. indess entschloss, die Congestionsabscesse durch einen grossen Einschnitt zu öffnen, sie vollständig zu entleeren und an den Heerd eine grosse Anzahl Blutegel anzulegen, musste er darauf bedacht sein, im Fall dass die Heilung nicht gelinge, so wenig wie möglich zu schaden. Die ersten Versuche machte er demnach bei kalten Abscessen, welche in Bezug auf die nach der Eröffnung eintretenden Folgen mit den Congestionsabscessen viel Aehnlichkeit haben. Ein Mann von lymphatischer Constitution litt an einem kalten Abscesse, der von Anschwellung völlig frei war. Der Abscess erstreckte sich von der Schulterhöhe bis zum Ellenbogengelenke und nahm

zwei Drittel vom Umfange des Oberarmes ein. L. machte an dem abhängigsten Theile der Geschwulst einen 1½ Zoll langen Einschnitt und entleerte die Materie vollständig; 40 Blutegel wurden längs des Eitersackes applicirt, die Blutung 2 Stunden unterhalten; der Arm mit Kataplasmen bedeckt; als Nahrung Hühnersuppe. Gegen Abend besuchte L. den Kranken wieder: es hatte sich kein neuer Eiter angesammelt, an den Umschlägen waren nur unbedeutende Spuren von Eiter wahrzunehmen; kein Schmerz. Am folgenden Tage ist der Arm ebenfalls schmerzlos, es wird ein vortrefflicher Eiter in nicht zu grosser Quantität abgesondert; der Puls nicht schwach; die Muskelkraft wie vor der Operation; Gesichtsfarbe unverändert; 30 Blutegel. Am 3ten Tage fühlt sich Pat. etwas schwach; am 4ten 25 Blutegel; am 5ten scheint die Eiterquelle völlig versiegt; es waren nur einige Tröpfchen abgeflossen. Am 8ten keine Eiterung mehr, die Wunde ist vernarbt (L. stellte den Geheilten der medicin. Akademie vor). Dieser merkwürdige Fall ist ermuthigend, denn ausserdem, dass keine Eiterverderbniss eintrat, war noch überdiess die in Folge der Operation entstandene Eiterung sehr gering und die Heilung viel schneller erfolgt, als nach jeder andern Behandlung. L. fand bald Gelegenheit, auch Congestionsabscesse auf diese Weise zu behandeln. Die Eitersäcke wurden durch einen grossen Schnitt geöffnet, die Eitermaterie vollständig entleert, Blutegel in grösserer oder kleinerer Quantität, je nach den Umständen, applicirt; Kataplasmen. Es trat nie Eiterverderbniss ein. Was noch ganz besonders zu Gunsten dieser Methode spricht, sind diejenigen Fälle, in denen in Folge einer andern Behandlung Eiterverderbniss bereits eingetreten war, und letztere durch eine strenge Antiphlogose glücklich geheilt wurde. Die von L. angegebene Methode zur Verhütung der Eiterverderbniss ist in seiner Klinik an einer grossen Anzahl Kranker erprobt worden; die Einen wurden dadurch vollständig geheilt, nachdem nebenbei Mittel zur Bekämpfung der die Eiterung veranlassenden Ursachen in Anwendung gezogen wurden. Andere mit unheilbaren Fisteln Behaftete wurden bedeutend gebessert, so dass einige unter ihnen ihre frühere Beschäftigung fortsetzen konnten. Bei einem verschwand die Fistel, ein Jahr nach seiner Entlassung von selbst. Noch andere endlich starben, und zwar theils erst nach langer Zeit, theils schon nach 2 bis 3 Monaten: bei keinem dagegen trat Eiterverderbniss ein. Seitdem man das Kali hydrojod. innerlich anwendet, sind die Erfolge zahlreicher und sicherer. L's einziger Zweck ist, die thierische Oekonomie so schnell und bequem wie möglich von der Eiteransammlung zu befreien. Erweichende Einspritzungen in den Eitersack sind von grossem Nutzen, indem sie Reinigung bewirken. Kann der Eiterheerd nicht vollständig entleert werden, ist der Kranke zu schwach, leidet irgend ein wichtiges Eingeweide, so wende man seine Methode nicht an: sie hat keinen glücklichen Erfolg, wenigstens nicht immer. — L. hat Caries der Tarsal-, Carpal- und Wirbelknochen geheilt; diese öffentlichen Thatsachen widersprechen der Ansicht einiger in der Therapie unerfahrenen Chirurgen, die die Möglichkeit der Heilung durch Knochenleiden entstandener Congestionsabscesse leugnen. Uebrigens hat die pathologische Anatomie nachgewiesen, und wir besitzen mehrere derartige Präparate, dass die Eiterquelle zuweilen in dem weichen, weissen Zwischengewebe der Wirbelknochen ihren Sitz hat, während die Knochensubstanz selbst weder nekrotisch, noch ulcerirt ist. Wenn man nach Boyer's oder Guerin's Methode einen Eiterstock punctirt hat, so darf man bei der zu wiederholenden Entleerung nicht die frische Narbe mit einer geknöpften Sonde durchbrechen, da die Luft alsdann sicher eindringt, woraus die früher erwähnten gefährlichen Symptome entstehen; man muss immer eine neue Stelle zur Punction wählen. Oft kommen Kranke mit grossen kalten Abscessen und besonders Congestionsabscessen in einer späten Periode nach dem Hospital, wo ihr bedeutend geschwächter Zustand die Operation nicht mehr gestattet. Alsdann verschiebt L. die Operation auf später, wenn anders das Uebel keine gefährlichen Fortschritte macht, und verordnet innerlich Kali hydrojod., wonach sich grösstentheils die Constitution der Kranken verbessert. Dann erst wird die Operation nach der angegebenen Methode vollführt; der Erfolg ist immer glücklich, wie viele Fälle auch seither beweisen.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Preussen. *Berlin*, 14. Febr. (K. Z.) Der Landtags Abschied für die Rheinprovinz verweiset hinsichtlich des Antrages auf Einführung einer allgemeinen deutschen National-Pharmakopoe die Bittsteller auf die zu erwartende neue preussische Pharmakopoe. Ob man sich indessen so sanguinischen Hoffnungen hingeben darf, die neue Pharmakopoe von andern Staaten adoptirt zu sehen, möchten wir füglich bezweifeln, indem so manche Arzneimittel, welche alten und selbst jüngern Aerzten, so wie Droguen, die dem Publicum täglich unentbehrlich sind, gestrichen sein und somit aus den Apotheken verbannt werden sollen. Wir erkennen die hohe wissenschaftliche Bildung der meisten Herren, welche bei der Commission zur Ausarbeitung der Pharmakopoe sich befinden, in vollem Masse an, müssen aber frei und ohne Rückhalt gestehen, dass die Ausarbeitung einer Pharmakopoe, worin gleichsam den medic. Bedürfnissen einer jeden einzelnen Provinz vorgesehen werden muss, für einen ziemlich grossen Staat, wie unser preussischer, eine andere Zusammensetzung haben musste. Es sind nämlich nur zwei Apotheker (wovon der eine Hofapotheker und nur ausschliesslich dem Hofe nebst einigen andern öffentl. Anstalten Arzneien liefert) zugezogen, welche die Bedürfnisse des Publikums in Berlin (wenigstens einer derselben) recht gut kennen können, aber keineswegs die der Provinzen, namentlich auf dem Lande, und muss es daher sehr auffallen, dass man nicht wenigstens die Gelegenheit benutzte und die im Januar 1845 nach Berlin berufenen 17 Apotheker aus allen Provinzen, unter denen einige recht tüchtige Leute waren, bei der Ausarbeitung eines solches Werkes zu Rathe zog, da wir eine Pharmakopoe für eben so wichtig halten, als eine Apothekerordnung und viele der den 17 Apothekern zur Beantwortung gestellten Fragen. Es möchte daher wohl sehr zweckmässig, ja sogar ohne Uebertreibung nöthig erscheinen, und alle Aerzte und Apotheker würden es mit grossem Danke anerkennen, wenn die jetzt eben fertig gearbeitete Pharmakopoe vor Einführung derselben jeder Regierung vorgelegt würde, welche aus jedem Kreise einen Arzt und einen Apotheker um sich zur Begutachtung der Pharmakopoe versammeln könnte, wodurch nur allein ein richtiges Verhältniss der in der neuen Pharmakopoe aufzunehmenden Mittel erzielt würde.

— — 19. Febr. (Frkf. J.) Major Hirsch, seit mehreren Monaten zum Director der Charité ernannt (vgl. Nr. 100 d. Bl. v. J.), befindet sich gegenwärtig noch immer ausser amtlicher Thätigkeit, obgleich er bereits einen beträchtlichen Theil seines Jahrgehalts bezogen hat. Es scheint, als sei man höhern Orts in Verlegenheit, welchen angemessenen Wirkungskreis man demselben zuweisen solle. Nach der Ansicht erfahrener Leute kann dies letztere nicht eher geschehen, als bis man das jetzige Curatorium der Anstalt gänzlich aufgelöst haben wird*); hierzu scheint man jedoch ungern schreiten zu wollen, da eigentlich kein triftiger Grund zur Auflösung vorliegt; denn es ist nur zu bekannt, dass die Anstalt erst unter der trefflichen Leitung des jetzigen Curatoriums zur gegenwärtigen Höhe gelangt ist.

— *Neuss*, 18. Febr. (K. Z.) Wir lesen im „Journal de Louvain" vom 8. d. M. den Bericht über ein Fest, welches von der dortigen Universität einem Manne bereitet wurde, den wir den unserigen nennen können, und freuen uns um so mehr, da wir diese Freude mit seinem unter uns lebenden sehr achtbaren Vater in vollem Masse theilen. — Dem an der Universität zu Loewen angestellten Prof. Theod. Schwann war schon früher wegen seiner im Gebiete der Physiologie und Anatomie, sowie in den Naturwissenschaften gemachten wichtigen Entdeckungen der Sömmering'sche Preis zu Frankfurt a. M. zuerkannt, und wurde sein Streben von andern gelehrten Gesellschaften gebührend gewürdigt: jetzt neuerdings wurde ihm durch die Londoner Universität die grosse Auszeichnung zu Theil, dass er die an Ausländer so selten ertheilte grosse goldene Medaille erhielt, und gerade diese Gelegenheit gab Veranlassung zu dem ihm gewidmeten schönen Feste, an dem ausser den Universitätsmitgliedern viele ausgezeichnete Männer als Freunde und Verehrer desselben Theil nahmen. Man hatte seine sehr gelungene Büste anfertigen lassen und kränzte selbe während des Festes mit Lorbeern, wobei der Prof. Francois eine gehaltvolle Rede hielt, aus der wir nur Folgendes in kurzem Auszuge mittheilen. Er hob unter andern Anerkennungen der Verdienste des Gefeierten hervor, dass Schwann es war, der der Natur mehrere ihrer Geheimnisse zu entreissen wusste, mit deren Enthüllung sie so lange gegeizt und den Forschungen so vieler ausgezeichneten Gelehrten widerstanden hat; er wies ferner darauf hin, dass Schwann es sei, dem man die endliche Aufklärung über die ursprüngliche Bildung u. allmählige Entwickelung der thierischen Gewebe verdanke; der ferner das räthselhafte Phänomen der Gährung gelichtet und deren Wesen und innere Natur erforscht habe; der zuerst das chemische Agens der Verdauung erkannt und abgesondert dargestellt habe; neben allen diesen tiefen Kenntnissen, sagt Francois, besitzt Schwann einen anspruchlosen bescheidenen Charakter etc.

Sachsen. *Leipzig*. Die im Jahre 1833 errichtete homöopathische Heilanstalt, im J. 1842 ausschliesslich in eine Poliklinik umgewandelt, ergab im J. 1845 folgendes Resultat: Es wurden im Ganzen 731 Kranke behandelt (225 mehr als im J. 1844), nämlich 62 vom J. 1844 in Behandlung gebliebene und 669 Neuaufgenommene; von diesen 731 wurden 363 geheilt, 27 gebessert, 19 mussten in ein Spital gebracht werden oder Leipzig verlassen, 248 blieben nach längerer oder kürzerer Behandlung weg, ohne das Resultat derselben anzuzeigen, 7 starben u. 67 sind in Behandlung geblieben.

---

*) Es besteht dasselbe aus dem Geh. Sanitäts-Rath Dr. Wolff und dem Oberinspector Esse.

Ausland.

England. *London.* In das hies. deutsche Spital, das nächstens den ersten Jahrestag seiner Stiftung feiert und bei diesem Anlasse hoffentlich einen ansehnlichen Zuwachs seiner Mittel erhalten wird, sind bisher schon mehr als 200 kranke Deutsche aufgenommen worden.

Java. (Schluss aus Nr. 19). Die Medicin bei den Chinesen. Die Chinesen leben auf Java so streng abgeschlossen und Alles, was fremd ist, vermeidend, dass ich trotz aller Bemühungen von meiner Seite, zu erfahren, auf welchem Fusse die Medicin bei ihnen steht, nur wenig Auskunft erhielt. Ich war in einer chinesischen Apotheke, welche dem Aeussern nach durchaus wie eine europäische eingerichtet war. Der Apotheker, eben erst aus China angekommen, sprach das Malaische noch schlechter als ich, und ich konnte mich ihm nicht verständlich machen. Hätten die chinesischen Charactere vor den Kasten und Gläsern und das grosse Bild des höchsten chinesischen Gottes mit einem Altar davor, der mit 2 bunten Wachskerzen und mehreren Opferschalen mit Speisen besetzt war, nicht hinlänglich gezeigt, dass man in einer chinesischen Offizin sei, man hätte wahrlich geglaubt, in einer europäischen sich zu befinden. — Es ist leicht zu bemerken, dass die Medicin der Chinesen denselben festen, unwandelbaren Typus, wie ihre übrigen Staatseinrichtungen an sich trage. Diese Wissenschaft lässt nämlich weder dem Nachdenken des einzelnen Arztes, noch der Genialität eines schaffenden Geistes unter der grossen Anzahl derselben den geringsten Spielraum, indem der Chinese verpflichtet ist, nach einem medicin. Codex zu handeln, welcher vor Jahrtausenden durch einen ihrer Kaiser, Schi-nong, festgesetzt sein soll. Handelt der Arzt genau nach den hier verzeichneten Regeln, so ist er ein guter Arzt, der Kranke mag dabei zu Grunde gehen oder nicht; weicht er jedoch hiervon ab, so ist er des Todes schuldig, wenn der Kranke stirbt. Nach dem Wenigen, was ich erfahren konnte, scheint mir die chinesische Medicin der arabischen sehr ähnlich zu sein, denn wie hier, so werden auch dort Elemente angenommen, aus denen der Mensch bestehen soll, und zwar der Zahl nach fünf. Diese harmoniren im gesunden Zustande und erzeugen durch ihre Disharmonie die Krankheit. Die Zeichenlehre des Gesichts ist bei ihnen sehr ausgedehnt und wichtig, und längst ist es bekannt, dass sie die Pulslehre bis zu einer übertriebenen Subtilität ausgedehnt haben. Auf die Diät wird eine besondere Wichtigkeit gelegt. Grössere chirurgische Operationen nehmen die Chinesen nicht vor, obgleich sie von der Moxa und Acupunctur häufig Gebrauch machen. Eine ausgezeichnete Fertigkeit besitzen sie in den Geschäften der untersten Chirurgie, und es gehört mit zu der Sitte der Europäer, welche auf Java leben, diesen Nothwendigkeiten von einem Chinesen entsprechen zu lassen. — In Batavia war bei meiner Anwesenheit ein chinesischer Arzt, welcher sich durch seine Curen einen berühmten Namen und ein ungeheures Vermögen binnen sehr kurzer Zeit erwarb, und dessen Hülfe auch oft von Europäern in Anspruch genommen wird. Uebrigens leben die Chinesen abgeschlossen für sich, haben ihre eigenen Tempel, Aerzte, Apotheken, Begräbnisse, geben niemals in den Militairdienst, nie in ein holländisches Hospital; leben durchaus den chines. Sitten getreu, sparsam, aber raffinirt sybaritisch.

— Die Medicin bei den Europäern auf Java. Ich komme zu dem Zustande der Medicin bei den Europäern auf Java. Ein Gesundheitsbeamter erster Classe mit Colonelsrang, welcher zu Weltevrede wohnt, hat die Direction des ganzen Medicinalwesens auf Java; unter ihm sind drei dirigirende Gesundheitsbeamte mit Majorsrang, einer bei jeder der drei grossen Militairabtheilungen; unter diesen stehen Gesundheitsbeamte zweiter u. dritter Classe. Der pharmaceutische Dienst wird ebenfalls durch Apotheker erster, zweiter und dritter Classe versehen. Die Einrichtung des Dienstes ist durchaus militairisch. Nur zu Batavia, Samarang und Subaraya ist ein Civilarzt vom Gouvernement angestellt. Eine grosse Anzahl unter den Aerzten und Apothekern sind Deutsche, die andern grösstentheils Holländer. Auch Lipplappe findet man hin und wieder im Dienste, welche ihre fragmentarische Bildung in einem dortigen Hospital erhalten haben Obgleich es auf Java allerdings viel wissenschaftlich gebildete Aerzte giebt, worunter auch einige sind, welche fleissig fortarbeiten, so hat doch die Medicin hier mehr den Charakter eines Handwerks, als den einer positiven Wissenschaft. — Zu den Verhinderungsmitteln an der gehörigen Ausübung der Medicin muss ich (neben den mannichfachen innern Gründen, die Verf. weitläuftig entwickelt,) den Mangel an Bibliotheken rechnen, welche freilich, auch wenn sie vorhanden wären, nicht von Vielen benutzt werden würden. Studirt wird nur sehr wenig, denn das glühend heisse Klima hat dem Geiste die Elasticität und Energie genommen; die Art, hier zu leben, der tägliche Umgang, die socialen Verhältnisse, die Menge der in jeder Beziehung traurigen Erfahrungen der hier anwesenden Europäer, die zerstörten Hoffnungen, die vielen Täuschungen haben dem Gemüthe die Menschenliebe, den Eifer für allgemeines Wohl, die Wärme für höhere ideale Zwecke genommen. Zu diesen Allem kommt noch der materiellere Geist der Colonisten überhaupt, welche nicht die Blüthe, sondern nur die Frucht wollen. — Nach Erwägung dieser Verhältnisse wird man einsehen, warum ich behauptete, die europäische Medicin auf Java gleiche einem verdorrten Baume; denn zu der Ausübung der Medicin, wie sie das gesittete Europa erfordert, ist der Zusammentritt der physischen u. moralischen Kraft des Menschen in einem Maasse nöthig, wie bei keinem andern Fache. Wo aber beide Kräfte ruinirt sind, kann die Medicin nicht gedeihen. Während auf diese Weise der Arzt auf der einen Seite durch klimatische, sociale und individuelle Verhältnisse an dem gehörigen Ausüben seiner Wissenschaft verhindert wird, wird er von der andern Seite noch mehr gedrückt durch den mangelhaften Heilungsapparat, welcher ihm zugänglich ist. Man findet auf Java lange nicht den Vorrath von Arzneien, welcher dem Arzte in Europa zu Gebote steht. Von den in der belgischen Pharmakopöe aufgenommenen Mitteln fehlt in den Apotheken wenigstens ein Drittheil und bisweilen noch mehr, darunter nicht selten höchst wichtige, durchaus unentbehrliche Mittel. Von den vorhandenen Arzneien ist ein sehr grosser Theil durchaus verdorben durch die lange Seereise, durch die Abwechselung der verschiedensten Klimate und durch die feuchte, heisse Luft auf Java selbst. So konnte man, um die geringste Wirkung zu sehen, von dem concentrirten Bittermandelwasser in der Apotheke in Sarabaya einen Esslöffel voll nehmen, von dem Opium in Substanz 6 bis 8 Gran, von dem Extract der Belladonna in der Hospitalapotheke zu Weltevrede 10 bis 12 Gran u. s. w. Was die Ueberfahrt nicht verdorben hat, verdirbt das Alter der Arzneien. Zu diesen leicht verderbenden, auf Java fast unbrauchbaren Mitteln gehören fast alle Kräuter, Blumen, Extracte und ein grosser Theil der officinellen Wurzeln — ein enormer Verlust für den Arzt. Hierzu kommt, dass von den in Europa jüngst bekannt gewordenen Alkaloiden, ausser dem Chinin, nichts zu haben ist. Bei den wenigen guten Chemikern, der Gleichgültigkeit der dabei Betheiligten und dem Mangel an chemischen Apparaten fällt es auch schwer, solche Präparate auf Java selbst zu bereiten. Um so fühlbarer wird dieser Mangel, da hier Unterleibskrankheiten herrschen und namentlich unter diesen Blutdiarrhöen und Dysenterien, welche leider nur zu oft allen europäischen Mitteln Trotz bieten, zur grossen Beschämung der europäischen Aerzte jedoch oft schnell und gründlich von den unwissenden Javanianen geheilt werden. Dennoch leben unglaublicherweise die Europäer, welche durch kräftige, javanische Heilmittel den Verlust der europäischen reichlich ersetzen könnten, über eben diese in der grössten Unwissenheit. Rumphius, Horsfield, Blume haben in ihren botanischen Werken Winke hierüber gegeben; unendlich verdient hat sich um diese Sache unser gelehrter Landsmann, der fleissige und treffliche Beobachter Waitz gemacht, indem er mit 26 javanischen Arzneimitteln selbst Versuche anstellte und dieselben bekannt machte, und dennoch bekümmert sich Niemand um diesen wichtigen Gegenstand. Die Aerzte sind fast alle Militärärzte und glauben genug gethan zu haben, wenn der Kranke Arznei erhalten hat. Die Gage wird ja regelmässig jeden Monat ausgezahlt, und durch besondere wissenschaftliche und philanthropische Bemühungen kann nicht mehr Geld verdient werden. Die Gründe aber zu einer solchen Denkungsart glaube ich vollkommen bezeichnet zu haben. Für Hospitäler ist dagegen auf Java hinlänglich gesorgt. Es giebt deren sechs verschiedene Classen, wovon diejenigen der unteren Klassen leicht, wie die Wohnungen der Javanen, von Bambus erbaut werden, wo sie nöthig sind.

III. Personalien.

England. *London.* Die HHrn. Key, Keate und Waine sind zu consultirenden Chirurgen im hiesigen deutschen Hospital ernannt worden.

Frankreich. Dr. Valet, Chirurgien-major 2. Cl. *beim* 6. Husaren-Reg., sowie Dr. Varlet, Chirurgien aide-major 1. Cl. beim 6. Infant.-Reg., haben den Orden der Ehrenlegion erhalten.

Preussen. *Berlin.* Dem hies. pract. Arzte Dr. Andresse ist der Character als Sanitätsrath verliehen worden.

— — Denselben Titel erhielt Dr. Scholz, Arzt am Correctionshause zu Schweidnitz.

Türkei. *Constantinopel.* (D. A. Z.) Der neue Hekim-Baschi Ismael-Efendi ist zum Beamten erster Classe befördert worden. Er steht nun in dem hohen Range eines Musteschars. Von den bei seinem Amtsantritte von ihm mit so grossem Pomp angekündigten Reformen des Sanitätswesens haben sich bis jetzt nur sehr wenige realisirt. Er beschäftigt sich mehr damit, sich im Serail Einfluss zu verschaffen und in seiner Charge zu befestigen, als mit dem mangelhaften Medicinaldienste des Reichs.

Todesfälle.

Baden. Dr. Ign. Dibold, Amtsphysikus zu Stetten a. k. Markt, 54 J. alt.

England. *London.* (A. A. Z.) Am 12. Febr. starb auf dem Wege von Hydepark nach Oxfordstreet der in der medicin. Welt wohlbekannte Sir W. G. Lefebvre, Arzt der russischen Gesandtschaft. Das Bewusstsein einer unheilbaren Herzkrankheit hatte — nach dem Zeugenverhör bei der Todtenbeschau — ihn in eine Art chronischen Wahnsinns versetzt, und in einem Anfalle davon vergiftete er sich auf offener Strasse mit Blausäure.

— Dr. J. Robb zu Blackburn, Gen.-Inspector der Spitäler; E. B. Shaw, Arzt im Bartholomäus-Hospital zu London; Dr. R. Williams, ältester Arzt des Thomas-Hospitals daselbst; Dr. Edw. Tegard zu London, Gen.-Inspector der Militair-Spitäler, 74 J. alt.

Italien. Dr. Fr. Lancellotti in Neapel, Prof. am dortigen kön. med.-chir. Collegium u. Director des chem. Laboratoriums.

Preussen. *Halle*, 12. Febr. (K. Z.) Gestern Abend starb hier Dr. Aug. Gierse aus Gellinghausen in Westfalen, ein junger Mann von ausgezeichneter Geistesfähigkeit und noch stärkerer Willenskraft. Durch Lösung philosophischer, theologischer und medicinischer Preisfragen der Universität, sowie durch eine vortreffliche Schrift über die thierische Wärme hatte er sich die wohlwollendste Unterstützung des Ministeriums und einen Ruf als ausserordentlicher Professor der Geburtshülfe, in welchem Fache seine Leistungen sich bereits einer bedeutenden Anerkennung erfreuten, erworben.

— Nach einer Meldung der D. A. Z. aus Aegypten, hat Dr. Hoffmeister, Leibarzt des Prinzen Waldemar von Preussen, in der Schlacht gegen die Sikhs am 19. Decbr. sein Leben eingebüsst.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.).
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 11. März 1846. **21. Stück.**

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Casper: Zur ärztlichen Statistik für Preussen (Schluss folgt).

II. Tagesgeschichte. Böhmen (Prag); Preussen (Berlin); Würtemberg; England (London); Frankreich; Nordamerika.

III. Personalien.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Aerztliche Statistik.

Dr. Casper giebt in der Beilage zur Allg. Preuss. Ztg. Nr. 56 eine diesen wichtigen Gegenstand betreffende Mittheilung für die Verhältnisse in Preussen, die wir den Lesern d. Bl. nicht vorenthalten wollen.

Zu keiner Zeit ist es wichtiger gewesen, als jetzt, wo sich von allen Seiten her die entschiedensten Klagen über die Stellung des ärztlichen Standes und die lebhaftesten Wünsche nach Reformen und Verbesserungen hervordrängen, die Thatsache vom Zahlenverhältniss der Medicinal-Personen zur Bevölkerung nach dessen verschiedensten Beziehungen zu ermitteln und festzustellen. Die folgenden Blätter wollen dies für den Umfang des preuss. Staats thun, für welchen auch für dies Bevölkerungs-Interesse, wie für alle anderen, das so eben erschienene amtliche Tabellenwerk des Herrn G. R. Dieterici (die statistischen Tabellen des preuss. Staates, Berlin, 1845, 4.) die betreffenden Grundzahlen liefert, nach welchen wir die uns nöthig erschienenen Berechnungen angestellt haben.

Wenn das angeführte amtliche Werk das gesammte Medicinal-Personal umfasst, d. h. 1) die zur medic. Praxis berechtigten Civilärzte; 2) die zur Civilpraxis berechtigten Militairärzte; 3) die Civil-Wundärzte erster Classe; 4) die Civil-Wundärzte zweiter Classe; 5) die zu besonderen ärztlichen Hülfsleistungen berechtigten Personen, z. B. Zahnärzte u. s. w.; 6) die Apotheker; 7) die Hebammen und 8) die Thierärzte — so habe ich für diesmal nur die medicinische Bevölkerung der ersten drei Kategorien in Betracht gezogen, also die eigentlichen practischen Aerzte, wozu ja bekanntlich die „Wundärzte erster Classe" zum grössten Theile gehören, während der Verf. des genannten Werks auch noch die Wundärzte zweiter Classe und die Personen der 5ten Rubrik, z. B. Zahnärzte etc., zum „ärztlichen Personal" rechnet und dies mit der Bevölkerung vergleicht. Beide Classen haben aber so beschränkte Befugnisse, dass sie zu den eigentlichen „Aerzten" weder gesetzlich gerechnet werden sollen, noch auch in der That gezählt werden können.

Will man nun vergleichen, wie viel pract. Aerzte im Jahre 1843 in den verschiedenen Regierungs-Bezirken und Provinzen der Monarchie im Verhältniss zu deren Bevölkerung und Flächenraum ansässig waren, woraus sich manche nicht unwichtige Folgerungen ableiten lassen werden, so ergiebt dies folgende von uns construirte Tafel mit Einem Ueberblick:

Name der Regierungs-Bezirke und Provinzen.	Civil-Einw. zu Ende d. Jahres 1843.	Auf 1 □ Ml. leben Menschen.	Zahl der			Auf Einen Arzt (ad 1-3) kommen Menschen.
			1. Practische Civilärzte.	2. Zur Civilpraxis berechtigte Militairärzte.	3. Wundärzte erster Classe.	
Königsberg . . .	812592	2176	110	19	23	5346
Gumbinnen . . .	617390	2133	34	6	12	11873
Danzig	380198	2626	55	3	7	5849
Marienwerder .	572011	1809	52	10	16	7333
Provinz Preussen	2382191	2120	251	38	58	6865
Posen	848402	2665	94	18	29	6017
Bromberg	430973	2015	40	—	14	7981
Provinz Posen . .	1279375	2405	134	18	43	6560
Stadt Berlin . .	333990	282400	281	49	23	946
Potsdam	763063	2968 *)	137	24	49	3636
Frankfurt	789735	2274	115	18	39	4591
Prov. Brandenburg	1887388	2636	533	91	111	2567
Stettin	506639	2346	82	14	28	4080
Cöslin	408636	1618	34	10	18	6590
Stralsund	173530	2418	45	2	19	2754
Provinz Pommern	1088805	2016	161	26	65	4320
Breslau	1102401	4502	200	26	66	3776
Oppeln	930788	3866	102	14	23	6696
Liegnitz	884740	3561	113	7	41	5495
Provinz Schlesien	2917929	3976	415	47	130	4928
Magdeburg . . .	638033	3081	145	13	54	3009
Merseburg . . .	692444	3714	165	14	47	3063
Erfurt	329310	5435	68	8	20	3430
Provinz Sachsen .	1659787	3656	378	35	121	3108
Münster	415506	3168	132	6	30	2473
Minden	448435	4733	85	8	16	4114
Arnsberg	548654	3924	137	5	32	3153
Prov. Westphalen	1412595	3863	354	19	78	3132
Köln	457523	6428	156	9	19	2487
Düsseldorf . . .	844227	8660	228	14	29	3117
Koblenz	477672	4468	98	12	31	3387
Trier	467946	3648	52	9	22	5637
Aachen	391973	5214	87	5	17	3569
Rhein-Provinz . .	2639341	5500	621	49	118	3349
Im ganzen Staate	15267411	3087	2847	323	724	3920

Im genannten Jahre waren es also 3170 Aerzte und 724 Wundärzte, zusammen 3894 Männer, die zur gesammten ärztlichen Praxis in der Monarchie berechtigt waren. Hierbei drängt sich nun zunächst die Betrachtung auf die nicht unerhebliche Zunahme der Aerzte seit etwa zwanzig Jahren, so dass also die statistische Untersuchung thatsächlich das bestätigt, was so oft gesprochen und gedruckt worden ist. Nach einer ähnlichen Arbeit, wie diese, die ich vor neunzehn Jahren in Rust's Magazin (Bd. XXIII. S. 481 ff.) veröffentlicht habe, betrug im Jahre 1824 die Zahl derjenigen Medicinal-Personen, die nach der damaligen Classification als „practische Aerzte" angesehen werden mussten, nur 2338, so dass sich die Aerzte seit je-

*) Hier ist wieder Berlin eingeschlossen.

ner Zeit in einem Verhältniss wie 23 : 39 vermehrt haben. Diese Steigerung aber ist der der Bevölkerung keineswegs entsprechend, sondern sie hat die der letztern überflügelt. Nach meiner a. a. O. einzusehenden amtlichen Tabelle nämlich kam damals Ein practischer Arzt erst auf 5145 Menschen, während jetzt schon, wie man aus vorstehender Tafel ersieht, auf 3920 Menschen Ein Arzt gezählt wird. Die ärztliche Bevölkerung hat sich also über das Verhältniss der allgemeinen Bevölkerung hinaus gesteigert. Aber diese Zunahme umfasst nicht alle Klassen von Medicinal-Personen und nicht alle gleichmässig, ja, sie betrifft nur die höher ausgebildeten (promovirten) Aerzte, während jetzt um den achten Theil weniger Wundärzte erster Klasse existiren, als Medicinal-Personen dieser Kategorie unter anderer Benennung im Jahre 1824*), und (mit derselben Berücksichtigung) Wundärzte niederer Kategorie (zweiter Klasse) damals nahe bei 1700, jetzt nur etwa 1300 gezählt wurden**). Hieraus ergiebt sich also deutlich ein vermehrter Andrang zu den höhern medicinisch-chirurgischen Studien, um auf den Grund derselben höhere und umfassendere Befugnisse zu erstreben.

„Desto mehr Wohlthat für die allgemeine Bevölkerung," könnte man sagen, „wenn jetzt schon auf nicht ganz 4000 Menschen Ein Arzt kommt! Wie viel näher überall zur Hand, wie viel schleuniger und wirksamer würde erst die ärztliche Hülfe in Krankheitsfällen sein, wenn im ganzen Lande z. B. schon unter tausend Menschen (wie etwa in der Stadt Berlin) Ein Arzt lebte!" Jeder Kenner aber weiss, dass solcher Satz und solche Logik nur mit der äussersten Vorsicht hinzunehmen, ja geradezu irrig sind. Auch hier und gerade hier gilt das: omne nimium, u. dass eine wirkliche Ueberfüllung einer Bevölkerung mit Aerzten derselben, statt der Vortheile, überwiegende Nachtheile bringt, dies zu beweisen, wenn es noch bewiesen zu werden brauchte, ist nicht der Zweck dieser Zeilen, wird sich aber aus ihrem thatsächlichen Inhalt von selbst hervordrängen. Ich stehe nämlich zunächst nicht an, zu behaupten, dass das gegenwärtige Verhältniss von Einem Arzte auf 3920 Menschen im ganzen Lande schon ein Miss-Verhältniss ist und die oft in der letzteren Zeit so laut und vielfach ausgesprochenen Klagen von der Verarmung des ärztlichen Standes im Allgemeinen bestätigt und erweist. Der Arzt wird bekanntlich bei uns auf eine doppelte Weise für seine Mühwaltungen belohnt. Entweder, und in den selteneren Fällen, seine Pflegebefohlenen errichten mit ihm ein kontractliches Verhältniss und bestimmen für alle Eventualitäten im Jahre ein Sostrum, oder er wird für den einzelnen Krankheitsfall honorirt.

Setzen wir den ersteren Fall, wie er in Berlin und anderen grösseren Städten des Landes, bei grösseren Gutsbesitzern u. s. w. häufig genug vorkommt. Von 3920 Menschen leben im preussischen Staate (wenigstens im Jahre 1843, aber dergleichen Verhältnisse sind im Allgemeinen ziemlich feststehend) 1318 in der Ehe. Da der auf ein Sostrum gestellte Arzt aber natürlich dies nur von beiden und für beide Eheleute empfängt, so müssen von jener Zahl schon 659 Menschen weggenommen werden. Ferner sind unter jeder Bevölkerung von 3920 Menschen 1350 Kinder bis zum 14ten Jahre, die im Allgemeinen in jenem Sostrum mit einbegriffen sein werden. Endlich müssen noch die Dienstboten berücksichtigt werden, die ebenfalls in dem jährlichen Honorar des „Hausarztes" eingeschlossen sind; deren Verhältniss aber zur Gesammt-Bevölkerung beträgt etwas über acht (8,016) Procent, so dass noch weitere 313 Köpfe von jenen 3920 abzuziehen kommen. Es blieben sonach dem Arzte bei dieser Einrichtung nur 1598 Menschen, die selbstständig sind und ihm ein Jahres-Abonnement bieten könnten. Wie viele aber unter diesen sechzehnhundert Menschen, die immerhin noch, da die niederen Klassen keine solche Hausärzte haben, als eine ausgewähltere Bevölkerung vorausgesetzt werden müssen, nicht Zahlungsfähige oder — zahlungsfähige Leichtsinnige oder Undankbare sind — darüber hat die statistische Wissenschaft keine Nachweise!

*) Aehnlich sprach sich bereits vor 2 Jahren die Allg. Preuss. Zeitg. aus in einem Artikel: „zur Statistik des Medicinal-Personals im preussischen Staate" (vergl. Jahrgg. XIII. Nr. 11 d. Med. Centr. Ztg.). D. R.

**) Die Zahl der Zahnärzte hat sich, beiläufig gesagt, in dem angegebenen Zeitraum fast verdoppelt.

Setzen wir nun weiter den zweiten und gewöhnlichen Fall der Belohnung des Arztes nach Massgabe seiner jedesmaligen Thätigkeit im einzelnen Krankheitsfalle, so wird hier freilich die Unterlage für eine, wenn auch nur ganz annähernde Abschätzung seiner Leistungen noch weit unsicherer und an sich äusserst schwankend. Zwar liegen schätzenswerthe Vorarbeiten von Oliphant, Villermé, Fuchs, Fenger über das Verhältniss des Erkrankens des Menschen in seinen verschiedenen Lebensaltern und die Dauer der Krankheiten vor, allein es leuchtet ein, dass danach, zumal bisher meist nur gewisse Menschenklassen oder die Fälle in Kranken-Anstalten als Grundlage der Untersuchungen hingestellt worden, über die allgemeinen Gesetze der sogenannten Morbilität noch nichts einigermassen ganz allgemein Gültiges bekannt ist. Die wenigsten Leser dürften bisher ein Interesse an dieser Frage genommen haben, wenn gleich dasselbe namentlich practischen Aerzten eigentlich ausserordentlich nahe liegt, und sie werden vielleicht überrascht sein, zu erfahren, dass nach den besten vorhandenen Untersuchungen, denen von Oliphant für die schottischen Handwerker-Unterstützungs-Gesellschaften (friendly societies), der Mensch (genauer die Mitglieder dieser Vereine) von 20 bis 40 Jahren im Jahre durchschnittlich eine halbe Woche krank ist, von 45 bis 50 Jahren 7 bis 10 Tage, von 50 bis 55 Jahren 9 bis 13 Tage, von 55 bis 60 Jahren 16 bis 19 Tage, von 65 Jahren einen Monat, von 70 Jahren zwei und einen halben Monat. Noch etwas kürzere Krankheitszeiten im Jahre hat Fenger bei den Hafen-Arbeitern in Kopenhagen ermittelt. Hiernach würden jene 3920 Menschen, für die im preussischen Staate Ein Arzt zur Hand ist, denselben, wie leicht zu überschlagen, wahrlich nicht übermässig in Anspruch nehmen, zumal da in jeder Bevölkerung die Menschen vom 17ten bis 45sten Lebensjahre, also das gesundeste Lebensalter, die überwiegende Mehrzahl (etwa 45%) ausmachen. Bringt man nun hierzu wieder die häufigen Ausfälle in der Belohnung für die ärztliche Thätigkeit in Anschlag, so wird man zugeben müssen, dass die Klagen der Aerzte wahrlich ganz gegründet sind.

Ich weiss sehr wohl, wie Vieles gegen diese Weise einer annähernden Ermittelung des ärztlichen Erwerbs angeführt werden könnte; ich würde aber sehr dankbar sein, wenn man mir irgend welche sichere Anhaltspuncte dazu angeben wollte, und immer werden die obigen approximativen Ueberblicke besser sein, als das, was man ohne sie hat, d. h. als gar nichts, wobei man sich dann nur an die alleroberflächlichsten Vermuthungen halten und danach freilich behaupten kann, was man will, dass z. B. 1 Arzt auf 3920 Menschen noch viel zu wenig sei, oder auch, dass nur erst auf 6000 bis auf 8000 Menschen Ein Arzt kommen müsse u. s. w. Bis zu genaueren Aufklärungen also wird es nach Obigem gestattet sein, anzunehmen, dass bei dem gegebenen Verhältniss die Monarchie mit Aerzten überfüllt, und dass daher eine grosse Masse derselben mit ihren Angehörigen der Verarmung preisgegeben ist. Dass die Verbreitung der Aerzte keine gleichmässige, zeigt der erste Ueberblick der obigen Tafel. Vielmehr ergeben sich die erheblichsten Verschiedenheiten in Betreff der einzelnen Landestheile, welche Verschiedenheiten sich auch seit zwanzig Jahren im Allgemeinen ziemlich gleich erhalten haben. Berlin hat verhältnissmässig mehr als zehnmal so viel Aerzte, als der Regierungs-Bezirk Gumbinnen, die Bezirke Münster und Köln mehr als noch einmal so viel, als die von Königsberg, Danzig, Liegnitz und Trier, ja ganz nahe an einander gränzende Landestheile einer und derselben Provinz zeigen die bedeutendsten Unterschiede, wie der ärztlich stark bevölkerte Bezirk Stralsund und der mit Aerzten wenig versehene Bezirk Köslin, wie eben so die Bezirke Breslau und Oppeln, Münster und Minden u. s. w. beweisen. Alle diese Verhältnisse haben sich, wie gesagt, im Laufe der Zeit wenig oder nicht geändert, wie folgende Uebersicht erweist, welche die Provinzen des Staates nach der relativen Zahl der Aerzte zur Bevölkerung aus 19 Jahren einander gegenüber stellt:

1824.	1843.
Sachsen, Maxim.	Brandenburg, Maxim.
Brandenburg,	Sachsen,
Westphalen,	Westphalen,
Schlesien,	Rhein-Provinz,
Pommern,	Pommern,

Rhein-Provinz,	Schlesien,
Posen,	Posen,
Preussen, Minim.	Preussen, Minim.

Sachsen und Brandenburg waren und sind also die ärztlich überfülltesten Provinzen, Posen und Preussen bleiben die am dürftigsten versehenen. Wenn in der neueren Zeit Brandenburg vor der Provinz Sachsen zu stehen kommt, so ist an dem Uebergewicht unstreitig die Hauptstadt Berlin mit ihrer so unverhältnissmässig gestiegenen ärztlichen Bevölkerung schuld. Von den übrigen Provinzen sind Westphalen, Pommern, Posen und Preussen ganz an ihrer ehemaligen Stelle geblieben, d. h. das Verhältniss der Aerzte in diesen Landestheilen ist heute noch ganz dasselbe, wie vor 20 Jahren, während sich die Zahl der Aerzte in Schlesien gegen vormals etwas verringert, in der Rhein-Provinz aber etwas vermehrt hat.

Für die wichtige, neuerlich so viel verhandelte Frage: ob es nothwendig oder rathsam sei, die Vertheilung der Aerzte im Lande Seitens der Verwaltung zu regeln, um solche bedeutende Ungleichheiten zum Wohle der Bevölkerung, wie der Aerzte selbst, zu ebnen, ist es gewiss nicht ohne Interesse, einmal nachzuforschen, durch welche Verhältnisse denn wohl bisher die freie Wahl der Aerzte in Betreff des Ortes ihrer Niederlassung geleitet worden sein mag? Dass ein blosser Zufall hier nicht anzunehmen, wo Verhältnisse in so vielen verschiedenen Landestheilen Jahrzehnte lang sich immer wiederholen u. gleichbleiben, leuchtet ein. Aber welche verständigen Gründe leiten die Medicinal-Personen bei der Entscheidung der für sie wichtigsten Frage? Es liegt nahe, hier zunächst an die verschiedene Dichtheit der Bevölkerung zu denken, und deshalb habe ich in der obigen Tafel die verhältnissmässige Einwohnerzahl in den Landestheilen nach Quadratmeilen mit angegeben. Wo eine dünne Bevölkerung über weite Flächen ausgedehnt wohnt, vielfach getrennt durch Flüsse, Seen, Brüche, Wälder und Felder, da ist ärztliche Hülfe eben so schwer und kostspielig zu erhalten, als zu leisten. Wer den Arzt meilenweit und wohl über den Fluss u. s. w. herüberholen muss und obenein wohl weiss, dass derselbe auf diesem Besuch, dieser Reise, nicht gleichzeitig mehrere Kranke mit besorgen kann, der wird sich behelfen, so gut er kann, und den äussersten Fall gern abwarten. Der Arzt seinerseits wird solchen Landestheil meiden, denn er kann von den äussersten Fällen, die glücklicherweise die seltensten sind, nicht subsistiren. Bei einer dichteren Bevölkerung, die auch überall gleichzeitig als die wohlhabendere vorausgesetzt werden muss, findet von alle diesem das Gegentheil statt, und der Arzt, da Niemand ihn bisher in seiner Wahl beschränkte, wird daher die dicht bevölkerten Landestheile vorziehen. — So einleuchtend diese Betrachtung erscheint, so — wenig entspricht sie, überraschend genug, der Wirklichkeit, wie ich hier beweise, indem ich, nach der obigen Tafel, die Provinzen der Monarchie je nach der Dichtheit ihrer Bevölkerung u. der relativen Zahl ihrer Aerzte einander gegenüberstelle:

Nach der Dichtheit der Bevölkerung.	Nach der Zahl der Aerzte.
Rhein-Provinz, Maxim.	Brandenburg, Maxim.
Schlesien,	Sachsen,
Westphalen,	Westphalen,
Sachsen,	Rhein-Provinz,
Brandenburg,	Pommern,
Posen,	Schlesien,
Preussen,	Posen,
Pommern, Minim.	Preussen, Minim.

Die unter allen bei weitem am meisten bevölkerte Rhein-Provinz also, mit 5500 Menschen auf der Quadratmeile, ist keineswegs die reichste an Aerzten, sondern steht in dieser Beziehung erst in der vierten Reihe und hinter Westphalen, das nur 3863 Menschen auf demselben Flächenraum zählt. Nach dieser Provinz ist Schlesien mit fast 4000 Menschen auf der Quadratmeile die dichtest bevölkerte, und doch steht diese Provinz, was die Zahl der in ihr lebenden Aerzte betrifft, sogar hinter Pommern, das die allerschwächst bevölkerte unter allen Provinzen ist. Sachsen, mit seinem grossen Reichthum an Aerzten, nimmt, wie man sieht, in der Reihe der Provinzen nach ihrer Bevölkerungs-Dichtigkeit erst den vierten Platz ein. Noch weit merkwürdiger und erheblicher stellen sich die Differenzen dar, wenn man einzelne Regierungs-Bezirke unter einander vergleicht. Düsseldorf und Arnsberg haben fast eine ganz gleiche verhältnissmässige ärztliche Bevölkerung (1 : 3117 und 1 : 3153); und doch ist das Departement Düsseldorf mehr als doppelt so dicht bevölkert, als das letztere. Fast ganz Dasselbe ergiebt sich bei Vergleichung der Regierungs-Bezirke Oppeln und Köslin, worüber ich, um nicht zu ermüden, auf die Tafel verweisen darf, und endlich mag noch das Beispiel von Königsberg und Gumbinnen hervorgehoben werden, die zwar gleich dicht bevölkert sind (2176 und 2133 auf der Quadratmeile), von denen aber das erste Departement mehr als doppelt so viel Aerzte zählt, als das letztere! Die Dichtheit der Bevölkerung giebt also den Aerzten nicht den Massstab bei der Wahl ihrer Niederlassung.

Es giebt noch einen anderen Unterschied in der Bevölkerung, an welchen bei unserer Frage gedacht werden musste, und der als wichtig und wesentlich vorausgesetzt werden durfte, ich meine den Unterschied zwischen der städtischen und ländlichen Bevölkerung. Der Arzt, der studirte und wissenschaftlich ausgebildete Mann, wird, in der verhoffentlichen Mehrzahl der Fälle, das Bedürfniss fühlen, in dieser wissenschaftlichen Bildung fortwährend vorzuschreiten und deshalb wünschen, von den literarischen Hülfsquellen nicht zu sehr abgeschnitten zu sein, er wird, ausser den literarischen, auch noch den mündlichen Verkehr mit gebildeten Männern wünschen, um nicht, wie das gerade hierhergehörige characteristische Wort sagt, mit der Zeit zu verbauern. Solche Hülfsquellen findet er aber eben nicht bei den Bauern, auf dem platten Lande, sondern in den Städten, und es war daher ein erheblicher Unterschied im Verhältniss der Aerzte zu der Einwohnerzahl je nach den verschiedenen Verhältnissen der städtischen zu der ländlichen Bevölkerung in grösseren Landestheilen zu erwarten. Aber auch diese Voraussetzung zeigt sich bei Ermittelung der Thatsachen keineswegs in dem vorauszusetzenden Masse bestätigt, wie folgende Uebersicht zeigt, in welcher wir die Regierungs-Bezirke der Monarchie je nach dem Verhältniss ihrer städtischen zur ländlichen Bevölkerung und ihrer Besetzung mit Aerzten einander gegenüberstellen:

Auf 100 Städter kommen Landbewohner in den Regierungs-Bezirken;		Reihenfolge der Regierungs-Bezirke nach ihrer Besetzung mit Aerzten:
1. Gumbinnen	822.	1) Gumbinnen, Minim.
2) Trier	700.	2) Bromberg,
3) Oppeln	579.	3) Marienwerder,
4) Liegnitz	420.	4) Oppeln.
5) Minden	411.	5) Köslin,
6) Marienwerder	398.	6) Posen,
7) Köslin	385.	7) Danzig,
8) Münster	384.	8) Trier,
9) Koblenz	384.	9) Liegnitz,
10) Bromberg	328.	10) Königsberg,
11) Breslau	311.	11) Frankfurt,
12) Königsberg	297.	12) Minden,
13) Arnsberg	288.	13) Stettin,
14) Aachen	285.	14) Breslau,
15) Köln	266.	15) Potsdam,
16) Posen	253.	16) Aachen,
17) Danzig	247.	17) Erfurt,
18) Frankfurt	236.	18) Koblenz,
19) Stettin	212.	19) Arnsberg,
20) Erfurt	201.	20) Düsseldorf,
21) Stralsund	191.	21) Merseburg,
22) Merseburg	187.	22) Magdeburg,
23) Potsdam (ohne Berlin)	186.	23) Stralsund,
24) Magdeburg	160.	24) Köln,
25) Düsseldorf	145.	25) Münster, Maxim.

(Schluss folgt.)

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

♁ **Böhmen.** *Prag*, Ende Febr. Seit einigen Jahren befinden sich hier stets eine ziemliche Anzahl junger Aerzte zu ihrer weiteren Fortbildung, weil das hiesige allgemeine Krankenhaus und die ausgezeichneten Professoren Oppolzer, Jaksch, Pitha, Bochdalek u. m. A. reichliche Gelegenheit dazu geben. Viele, welche auf Prag nur einige Tage verwenden wollten, bleiben für längere Zeit hier, sobald sie sehen, was hier geboten wird, und mit welcher Freundlichkeit man ihnen entgegenkommt, und kürzen dafür ihren Aufenthalt in Wien und andern Orten ab. In Berücksichtigung der freundlichen zuvorkommenden Art, mit der ihnen Prof. Dr. Joh. Oppolzer alle Schätze des Wissens, die er selbst so reichlich besitzt, eröffnet u. mittheilt, hatten vor Kurzem 27 fremde Aerzte (aus Preussen, Russland, Hamburg, Baiern, Hessen, der Schweiz, Neu-Orleans u. s. w.) dem genannten Professor, als Zeichen ihrer Verehrung, bei Gelegenheit eines Abendmahles, ein Album, nebst einem schön gearbeiteten silbernen Becher

überreicht, und derselbe hat sie gegenseitig wieder eingeladen.*) — Dass Prof. Hyrtl nach Wien u. Bochdalek an seine Stelle gekommen ist, während der bisher. Assistent des Prof. Rokitansky in Wien, Dr. Dlauhy, die erledigte ausserordentl. Professur der pathol. Anatomie erhalten hat, wird Ihnen wohl bekannt sein (s. Nr. 11 d. Bl.). — Das Klima war diesen ganzen Winter ungewöhnlich mild, aber äusserst wechselnd. Nur einige wenige Tage hatten wir Frost, meist aber regnerisches Wetter. Daher herrschten katarrhalische und rheumatische Krankheiten vor. Vor einigen Monaten war der Typhus häufig, welcher seit einigen Jahren hier fortwährend vorhanden ist. Die Sterblichkeit war aber im Ganzen nicht vermehrt. — Seit einigen Wochen verweilt der bekannte Ohrenarzt, Med.-Rath Dr. Schmalz aus Dresden hier,**) um Gehör- und Sprachkranke zu behandeln, da er im v. J. von Sr. K. K. Maj. die Bewilligung zur Praxis in den Oesterr. Staaten erhalten hat. Wie ich höre und zum Theil selbst gesehen habe, lässt das hies. Publikum diese Gelegenheit nicht unbenutzt vorübergehen, so dass er vielfach beschäftigt ist. So viel ich weiss, sind die meisten hies. Aerzte, und unter ihnen auch die sich ebenfalls mit Ohrenkrankheiten beschäftigenden DDr. Arlt und Czanda, von denen der erstere auch über Ohrenkrankheiten Vorträge hält, sehr freundlich gegen ihn und weisen ihm Kranke zu. Derselbe ist auch, weit entfernt von jeder Art von Charlatanerie, gern bereit, allen Aerzten, welche dies wünschen, seine Erfahrungen über die fraglichen Krankheiten mitzutheilen. — In Folge der Aufforderung unsers ausgezeichneten Studien-Directors — welchem Prag vorzüglich seinen jetzigen Flor verdankt —, des Gubernialrathes und Protomedikus Dr. v. Nadherny, hielt Dr. Schmalz in der Sitzung der Aerzte, welche jeden zweiten Sonnabend im Monate stattfindet, einen interessanten Vortrag über die Gehörkrankheiten und seine Behandlung derselben. Nachdem er über die ihm am passendsten scheinende Eintheilung der Gehörkrankheiten — (in Entzündungen, mechanische u. Nerven-Krankheiten) — gesprochen hatte, ging er zu der Untersuchung des Ohrs über, zeigte seinen ganz einfachen Ohrspiegel vor und erwähnte, dass er sich der Katheterisation der Tuba Eustachii weit seltener als andere Ohrenärzte bediene, weil er die Anwendung derselben als Mittel der Untersuchung in der Regel für nicht nothwendig (indem er auf anderm Wege zu demselben Ziele gelange), als Mittel der Heilung aber meist nicht für zweckmässig halte. Sehr nützlich schien mir auch sein ganz leicht transportabler Akuometer, welcher die Grösse einer etwas starken Taschenuhr hat, und als Ersatz des nicht bei sich zu führenden Itard'schen Acoumètre dient, indem er nicht nur den Schlag desselben durch eine leichte Vorrichtung nach Belieben stärker und schwächer machen, sondern auch durch einen unbemerkbaren Stift das Werk sogleich zum Stehen bringen kann, welches letztere besonders bei Kindern u. bei Taubstummen, welche den Arzt so oft täuschen, zweckmässig ist. Besonders wichtig für die Praxis schien mir aber das zu sein, was er mittheilte über den Gebrauch der Stimmgabel zur Unterscheidung der nervösen Schwerhörigkeit von einer solchen, welche auf einer Verstopfung des äussern, mittlern und innern Ohrs beruht. In Hinsicht auf die Heilung der Ohrenkrankheit erwähnte er, dass er sich weit mehr als andere Ohrenärzte zu der allgemeinen Behandlung derselben hinneige, vorausgesetzt natürlich, dass nicht ein örtliches Leiden vorhanden sei. Dann zeigte er seinen Instrumenten-Apparat vor, von dem mir besonders die Instrumente zur Ausziehung fremder Körper aus dem Ohr gefielen, indem man einige derselben einzeln, wie eine Geburtszange, einbringen kann. — Zuletzt erwähnte er, dass er das Ergebniss seiner 20jährigen Praxis in dem grössten Theile von Europa zu Ostern d. J. unter dem Titel „Erfahrungen über die Krankheiten des Gehörs und ihre Heilung" herausgeben werde, und zeigte das bereits Gedruckte vor. Nach dem was er darüber anführte, zu schliessen, wird diese Schrift eine rein pract. Tendenz haben, indem er alle theoretischen Hülfswissenschaften der Ohrenheilkunde, als den Aerzten bekannt, daraus weglässt und sich auf dasjenige beschränkt, was dem pract. Arzte von Nutzen ist. — Nach ihm hielt in derselben Versammlung Dr. Hamernjk, welcher als früherer Assistent des Prof. Jaksch, jetzt der Abtheilung für Brustkranke provisorisch vorsteht, und wegen seiner Leistungen begründete Hoffnung hat, diese Stelle zu erhalten, einen sehr interessanten Vortrag über die Bewegung des Bluts und den Herzstoss und die dabei vorkommenden Phänomene.

Preussen. *Berlin.* In der Februar-Sitzung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft hielt Hr. Böhm einen Vortrag, betreffend practische Erfahrungen über die Inunctionskur. Es gab derselbe Veranlassung zu mündlichen Discussionen, an denen namentlich die HHrn. Ribbentropp, Gurlt, Lehwess, Magnus, Berend und Hertwig Theil nahmen. Hierauf wurde eine neue Preisfrage berathen, welche demnächst bekannt gemacht werden soll.

Würtemberg. Im Schlosse zu Pfullingen ist eine neue Privat-Irren-Anstalt errichtet worden. Die innere Einrichtung derselben ist nach dem Zeugniss des Kreis-Medicinal-Raths Dr. Baur vollkommen zweckmässig zu nennen. Der Vorsteher ist ein durch mehrjährige Praxis in einer der grössten Irren- und Siechen-Anstalten dazu herangebildeter Wundarzt. Der ärztlichen Behandlung unterzieht sich der Oberamtsarzt Dr. v. Springer.

*) Mehrere fürchten, dass Oppolzer an die Stelle des kürzlich verstorbenen Lippich nach Wien berufen werden wird, allein ich glaube nicht, dass er Prag mit Wien zu vertauschen Lust hat, da er hier eine sehr gute Praxis u. äusserst angenehme Stellung hat, welches in Wien wenigstens im Anfange nicht so der Fall sein dürfte. Zu derselben haben sich übrigens die Herren Prof. C. D. Schroff am Josephinum, Primar-Arzt Dr. Skoda am allgem. Krankenhause in Wien, und Prof. Helm in Padua gemeldet. D. Corr.

**) Einer Nachricht aus Dresden zufolge ist derselbe bereits wieder daselbst eingetroffen. D. Red.

Ausland.

England. *London.* Das Jahresfest der Gründung des deutschen Hospitals wurde am 29. Febr. durch ein Mahl in der London-Taverne gefeiert, bei welchem der Herzog von Cambridge den Vorsitz führte. Es wurde dabei berichtet, dass der König von Preussen ausser der Beisteuer von 300 Pfd. St. noch als Jahresbeitrag 100 Pfd. St. spenden wolle; die ganzen Jahresbeiträge der Anstalt betragen gegen 1000 Pfd. St.

Frankreich. Die in Nr. 19 d. Bl. erwähnte Cottin scheint nach den Untersuchungen der akademischen Commission eine Betrügerin zu sein.

Nordamerika. (Nach Raumer Th. 2.) [s. Nr. 16 d. Bl]. Die Medicinal-Anstalten sind nicht in allen Staaten gleichmässig geordnet. In Folge der republikan. Sinnesart u. der zum Theil noch unvollkommenen Lehranstalten ist jedoch im Ganzen die Aufsicht geringer, es sind die Forderungen milder, als in manchen europäischen Ländern. Man erwartet in Nordamerika, dass jeder Arzt sich möglichst auszeichnen und jeder Kranke selbst die beste Wahl treffen werde. — In Washington wurden im J. 1837 Gesetze einer ärztlichen Gesellschaft gedruckt. An löbliche Vorschriften über das Benehmen der Aerzte reihte sich eine hohe Gebührentaxe. Jeder Besuch kostete einen Dollar, die erste Berathung 5 D., ein Nachtbesuch 5—7 D., eine Pockenimpfung 3 D., eine ärztliche oder wundärztl. Operation 40—100 D. Es war untersagt, weniger Geld zu nehmen, oder über eine feste Zahlungssumme irgend einen Vertrag einzugehen. Vielleicht fanden diese Anordnungen Widerspruch. Wenigstens ertheilte der Congress im J. 1838 einer ärztlichen Gesellschaft von Columbia einen eigenen Freibrief. Sie erhielt das Recht, junge Aerzte zu prüfen und ihnen die Erlaubniss zur Praxis zu ertheilen, wenn sie gehörige Studien nachwiesen und gut bestanden. Wer ohne solch eine Erlaubniss ärztliche Geschäfte übernimmt, soll sich dafür nicht bezahlen lassen. Mit der Feststellung von Gebühren soll sich jene Gesellschaft nicht befassen. — In Baltimore bestehen ähnliche Einrichtungen. Aus einer Gesellschaft aller Aerzte und den Professoren der medicin. Universität werden die Examinatoren der Bewerber erwählt. — In Newyork ist eine Gesundheitsbehörde, bestehend aus dem Bürgermeister und einigen Rathmännern. Es giebt eine ärztliche Gesellschaft des Staats und andere der Grafschaften. In jene muss sich jeder Arzt aufnehmen lassen und gewisse Kenntnisse nachweisen; sonst wird ihm die Praxis untersagt. Wegen schlechten Benehmens und grober Versehen kann selbst die Grafschaftsversammlung auf Entfernung oder Ausstossung eines Arztes antragen und die Gerichte entscheiden, sofern sich der Angeklagte nicht freiwillig unterwirft. Kein Gymnasium (college) darf die Doctorwürde ertheilen, und die Facultät der medicin. Universität fordert dreijähriges Studium und einen wissenschaftlichen Aufsatz in lateinischer, englischer oder französischer Sprache. Da aber die jährigen Vorlesungen den letzten October beginnen und den letzten Februar schliessen, so machen diese dreimal 4 Monate erst ein volles Jahr. Verwirft die Gesellschaft der Grafschaft einen Doctor, so geht die Sache zur letzten Entscheidung an die Staatsgesellschaft. Studium im Hause und unter den Augen eines Arztes tritt bisweilen an die Stelle eines Theils der Universitätsstudien. — Die medicin. Universität in Newyork erhält jetzt von der Regierung jährlich 3000 Dollars, ist aber sonst ganz unabhängig. Die Leitung der Geschäfte und die Vorlesungen übernehmen erwählte Räthe und die sechs Professoren der Facultät. Diese werden von den Räthen vorgeschlagen und von der Facultät ernannt. Vorher ergehen öffentliche Aufforderungen, sich zu der erledigten Stelle zu melden. Die Zahl der Studenten belief sich zuletzt auf 325; das Honorar für 6 Vorlesungen (bei jedem Professor eine) beträgt 105 Dollars. Eigentliche Staatsprüfungen finden nicht statt. – In besonders gutem Rufe steht Jeffersons medical college zu Philadelphia. Es zählt 7 Professoren und man verlangt 3 Jahre Studien; aber auch hier dauern die Vorlesungen nur vom November bis zum März.

III. Personalien.

Baiern. Dr. Sigritz, k. Hofstabsarzt, hat den Charakter eines Med.-Rathes erhalten.

England. (M.-ch. Z.). Dr. J. J. South ist zum Prof. der Anatomie und Chirurgie am Collegium der Chirurgen in London, Dr. Scott von Barnes zum examinirenden Arzte der ostindischen Compagnie, Dr. P. B. Ayres zum Arzte in dem Islington Dispensatorium, Dr. W. Alleye Nicholson zum Arzt des allgemeinen Spitals zu Bristol an des resignirenden Dr. Symond's Stelle ernannt worden.

Oesterreich. Dr. Hebra erhielt die selbstständige Leitung der Abtheilung für Ausschlagskranke im Wiener allgem. Krankenhause als ordinirender Arzt; ebenda wurde der Wiener Polizei-Bezirksarzt Dr. A. Dobler Primärarzt; Dr. Octav Edler v. Vest ist zum Gubernialrath und Protomedicus bei dem k. k. küstenländischen Gubernium ernannt worden.

Todesfälle.

Frankreich. Dr. Flaubert, der Vater, Chirurgien en chef des Hôtel-Dieu zu Rouen, 61 J. alt.

Oesterreich. Am 22. Decbr. v. J. starb zu Wien Dr. Phil. Horn, emeritirter Professor der Geburtshülfe an der Wiener Hochschule, 72 J. alt, an der Lungensucht.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von Dr. W. Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 14. März 1846. 22. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Casper: Zur ärztlichen Statistik für Preussen (Schluss). — Flemming: Ueber die pathologische Beziehung der Verdauungs-Anomalien zu der Geistesverwirrung. — Sutherland und Rigby: Analyse des Harns bei Wahnsinnigen.
II. ORIGINAL-MISCELLEN. Neumann: Zur Lehre vom Weichselzopfe. — Weber: Ueber eine Einwirkung des süd-italien. Clima's.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Aerztliche Statistik.

(Schluss.)

Hier zeigt sich, wie man sieht, nirgend eine feste Parallele, ja, im Einzelnen recht auffallende und unerwartete Verschiedenheit. Die Bezirke Köslin, Münster und Koblenz haben ein ganz gleiches Verhältniss ihrer städtischen zur ländlichen Bevölkerung, in allen dreien Landestheilen wohnen **100** in Städten und **384** Menschen auf dem Lande, aber das Verhältniss der Aerzte zu den Einwohnern ist sehr und so verschieden, dass der Regierungs-Bezirk Münster (s. oben) fast dreimal so viel Aerzte enthält, als der von Köslin. Sehr nahe stehen sich ferner in ersterer Beziehung die Departements Stralsund, Potsdam (ohne Berlin) und Merseburg, aber keinesweges haben sie ein entsprechend gleiches Verhältniss ihrer ärztlichen Bevölkerung, vielmehr zählt der Bezirk Stralsund um den vierten Theil mehr Aerzte, als der von Potsdam. Eine durchgehende Vergleichung der einzelnen Regierungs-Bezirke, die Jeder leicht anstellen kann, wird Aehnliches für viele andere, als die so eben genannten Landestheile ergeben; eine allgemeine Uebersicht gebe nur noch die Zusammenstellung der gesammten Provinzen nach diesen beiden Beziehungen:

Städte zum platten Lande.	Verhältniss der Aerzte.
1) Brandenburg, Maxim.	1) Brandenburg, Maxim.
2) Sachsen,	2) Sachsen,
3) Pommern,	3) Westphalen,
4) Posen,	4) Rhein-Provinz,
5) Rhein-Provinz,	5) Pommern,
6) Westphalen,	6) Schlesien,
7) Preussen,	7) Posen,
8) Schlesien, Minim.	8) Preussen, Minim.

Wenn hiernach nun auch zugegeben werden mag, dass einige Analogieen zwischen beiden Verhältnissen nicht zu verkennen sind, so kann doch, meinen wir, so viel als gewiss aus vorstehenden Vergleichungen geschlossen werden: dass die practischen Aerzte bei der Wahl ihres Niederlassungsortes nicht vorzugsweise nach den Städten drängen u. das platte Land fliehen.

Dies scheint man vor zwanzig Jahren bei der neuen Classification des Heilpersonals im Staate übersehen zu haben, als man die „Wundärzte erster Klasse" schuf, bei deren Creation die offenbare Absicht vorwaltete, das Landvolk, das man von eigentlichen practischen Aerzten entblösst voraussetzte, — wir haben gezeigt, dass die Vertheilung der Aerzte seit jener Zeit und kurz vor der neuen Classification sich bis heute wesentlich gleich geblieben ist, — eben das Landvolk also mit Aerzten zu versehen, welche Absicht, auch wenn sie nicht notorisch wäre, klar aus der Bestimmung des Gesetzes von 1825 hervorleuchtet, dass diese Wundärzte an Orten, an denen sich noch kein promovirter Arzt befindet, das Recht der uneingeschränkten Praxis haben sollten, dies aber nicht im entgegengesetzten Falle. Da nun keine Classe des ärztlichen Personals als solche mehr Anfechtungen erfahren hat, als gerade diese der Wundärzte erster Classe, da man von allen Seiten her sie als überflüssig, den ärztlichen Stand herabziehend, als Halbwisser geschildert, von allen Seiten ihre Ausmerzung so dringend gewünscht hat, so ist es wohl kein unnützes Bemühen, zu ermitteln, wie sich denn die Vertheilung auch dieser Klasse von pract. Aerzten in der Monarchie gestaltet, und ob und wie die Absichten des Gesetzgebers sich in der Erfahrung erfüllt haben? Die angeführten amtlichen statistischen Nachweisungen für **1843** geben dazu das nöthige Material. Nach denselben verhält sich die Zahl der Wundärzte erster Classe zur Bevölkerung in den Landestheilen der Monarchie, wie folgt:

In den Reg.-Bezirken und Provinzen	Kommt 1 W.-Arzt 1. Cl. auf Menschen
Königsberg	35,330
Gumbinnen	51,449
Danzig	54,314
Marienwerder	35,750
Provinz Preussen	44,210
Posen	29,255
Bromberg	30,783
Provinz Posen	30,019
Stadt Berlin	14,521
Potsdam	15,585
Frankfurt	20,249
Provinz Brandenburg	16,785
Stettin	18,094
Köslin	22,702
Stralsund	9,133
Provinz Pommern	16,643
Breslau	16,703
Oppeln	40,469
Liegnitz	21,578
Provinz Schlesien	26,250
Magdeburg	11,815
Merseburg	14,732
Erfurt	16,465
Provinz Sachsen	14,337
Münster	13,850
Minden	28,327
Arnsberg	17,145
Provinz Westphalen	19,674
Köln	24,080
Düsseldorf	29,801
Koblenz	15,408
Trier	21,270
Aachen	23,057
Rhein Provinz	22,723.

Forscht man hiernach nun nach einem leitenden Faden für diese so sehr verschiedene Verbreitung der Wundärzte erster Klasse im Lande, so ergiebt sich als durchgehend bestätigt nur allein der Einfluss der chirurgischen Schulen, der Bildungs-Anstalten für diese Individuen. Dergleichen bestehen bekanntlich in Berlin, Breslau, Magdeburg, Münster und Greifswalde, und in diesen Bezirken und deren nächster Nachbarschaft finden wir denn auch die meisten dieser Chirurgen-Aerzte. Sehr natürlich ist es auch, dass diese meist mittellosen und von geringerer Herkunft stammenden, aus kleinlichen häuslichen Verhältnissen auf die Bildungs-Schule kommenden Subjecte, wenn sie ihren Kursus durchgemacht, der Heimath zueilen und ihr treu bleiben, an die sie durch Sprache, Sitten, Gewohnheit und Verbindungen mehr als studirte junge Männer, die eine allgemeinere Bildung, eine mehr kosmopolitische erlangt haben, gefesselt sind. Einen anderen Anhaltspunct, als diesen der Chirurgen-Schulen, sind wir zur Erklärung der verschiedenartigen Verbreitung der Wundärzte erster Klasse zu finden

ausser Stande; wohl aber ergiebt sich der negative, der aber gerade der wichtigste ist, dass dieselben — keinesweges das platte Land vorzugsweise zu ihrer Niederlassung wählen! Der Regierungs-Bezirk Stralsund, in welchem mehr als der dritte Theil der Insassen in Städten wohnt, zählt die meisten dieser Aerzte, dagegen mit am allerwenigsten und relativ fast sechsmal weniger als Stralsund, der Bezirk Gumbinnen, in welchem erst der neunte Theil der Menschen in Städten wohnt. Die acht Neuntel ländlicher Bevölkerung dieses Bezirkes haben also diese Wundärzte erster Klasse, trotz der ihnen für solche Fälle bewilligten grossen Befugnisse, nicht anzulocken vermocht, wogegen sie sich in den städtereichen Regierungs-Bezirken Stettin, Stralsund, Potsdam, Merseburg und Magdeburg sehr zahlreich angesiedelt haben, wie Ein Blick auf die obigen Verhältnisszahlen ergiebt. Derselbe zeigt auch ferner, dass die Departements Liegnitz, Köslin, Frankfurt, andererseits die von Minden, Bromberg, Posen und Düsseldorf beziehungsweise fast die ganz gleiche Verhältnisszahl von Wundärzten erster Klasse haben, nämlich einen auf etwa 20—30,000 Einwohner, obgleich in diesen Bezirken das Verhältniss der städtischen zu der ländlichen Bevölkerung ein höchst verschiedenes ist. Andererseits ist in Bezirken, in denen letzteres Verhältniss fast ganz gleich ist, wie in denen von Marienwerder und Münster, das Verhältniss dieser Wundärzte höchst verschieden, denn jenes zählt erst einen auf etwa 36,000, dieses schon auf etwa 14,000 Einwohner. Im Departement Posen leben fast noch einmal so viel solcher Individuen, als in dem von Danzig, obgleich in beiden verhältnissmässig fast die gleiche Zahl von Menschen in Städten und auf dem Lande lebt. Beweise genug dafür, dass **die Wundärzte erster Klasse keinesweges vorzugsweise das platte Land zu ihrer Niederlassung wählen**, sondern eher im Gegentheil nach den Städten drängen. Es kann von keinem Sachkenner behauptet werden, dass die Praxis, die hier in den Städten diesen Subjecten gesetzlich gestattet ist, im Durchschnitt zu ihrem Unterhalt ausreiche: wenn sie also auf die grössere Befugniss, die ihnen auf dem Lande verfassungsmässig zusteht, im Allgemeinen mehr und mehr verzichten, so wird sie die Erfahrung wohl darüber belehrt haben, dass auch — eine unbefugte Praxis sehr wohl möglich und ausführbar ist, und dass die neben ihnen wirkenden, höher ausgebildeten Aerzte in den Städten durch ihre Konkurrenz wohl leiden, aber — schweigen. Die Creation dieser Klasse von Medikern, um nicht zu sagen **Heilkünstlern**, hat also nicht den Bewohnern des platten Landes einen Zuwachs von ärztlicher Hülfe verschafft, wohl aber den Andrang mittelmässiger, d. h. halbgebildeter ärztlicher Practiker, zu den Städten vermehrt! So hat uns denn die Betrachtung der statistischen Tafeln über die Verbreitung des Medicinal-Personals in der Monarchie von den Jahren 1824 und 1843 Veranlassung gegeben, folgende Schlussfolgerungen zu entwickeln: 1) Die Zahl der Aerzte im Staate hat seit zwanzig Jahren nicht unerheblich und in einem grösseren Verhältniss als die allgemeine Bevölkerung zugenommen; 2) diese Zunahme betrifft indess nur die höher ausgebildeten (promovirten) Aerzte; 3) die Monarchie ist jetzt als mit Aerzten überfüllt anzusehen; 4) die Vertheilung der Aerzte ist aber in den verschiedenen Landestheilen eine sehr verschiedene; 5) die Dichtheit der Bevölkerung giebt den Aerzten nicht den Massstab bei der Wahl ihrer Niederlassung; 6) eben so wenig drängen die practischen Aerzte vorzugsweise nach den Städten; 7) die Wundärzte erster Klasse dagegen wählen keinesweges zu ihrer Niederlassung vorzugsweise das platte Land.

Wir haben hier, ohne alle vorgefasste Meinung, nur die nackten Thatsachen sprechen lassen. Möge deren Zusammenstellung in einer, für das Gemeinwohl so wichtigen Angelegenheit einigen Nutzen stiften.

Psychiatrik.

Ueber die patholog. Beziehung der Verdauungs-Anomalien zu der Geistesverwirrung verbreitet sich **Flemming** (**Damerow's** allgem. Zeitschr. II. 1 u. 2; vgl. **Schmidt's** Jahrb. 1846 H. 1). Zwei Thatsachen sind es, welche eine sorgfältige Erörterung dieses Gegenstandes rechtfertigen. Erstlich die Häufigkeit von Unregelmässigkeiten und Störungen in den Functionen der Verdauungswerkzeuge im Verlauf der Geistesstörungen; zweitens, dass ein für die Regulirung jener Functionen wirksames Verfahren in der Behandlung der Geisteskrankheiten von jeher eine grosse Rolle gespielt, sogar sich entschieden nützlich erwiesen hat, und dass auch wirklich die Wiederherstellung der normalen Digestionsthätigkeit die Genesung vom Wahnsinn zu begleiten pflegt. Die verschiedenen organischen Geschäfte erleiden im Verlauf der Geistesverwirrung mancherlei Störungen. Die Esslust ist bald bis zum Heisshunger gesteigert, bald bis zur gänzlichen Anorexie erloschen. Die Zunge wird zwar oft rein und natürlich feucht gefunden, oft aber auch ist sie mit zähem weissem oder gelbem Schleim überzogen, nicht selten sind ihre Papillen förmlich borstenartig verlängert und fast unempfindlich. Der Athem ist häufig, selbst bei reiner Zunge und gesunden Zähnen, anhaltend übelriechend, zuweilen aashaft. Der Unterleib eingezogen und hart oder aufgetrieben und gespannt. Die Concoction der Speisen ist in vielen Fällen übereilt und unvollkommen, so dass letztere unverdaut wieder entleert werden; seltner ist wirkliche Neigung zum Durchfall da; am häufigsten ist die peristaltische Bewegung sehr träge, der Leib verstopft; die Ausleerungen zeugen oft von sehr beträchtlicher, zuweilen auch von mangelhafter Gallensecretion; oft wechseln im Verlauf der Krankheit Durchfall und Verstopfung mit einander ab. Die Ernährung des Körpers liegt nicht selten sehr darnieder, ob auch der Appetit *gut* und die Menge des Genossenen reichlich sein mag; *in* andern Fällen ist sie in einem fast übermässig gedeihlichen Zustand, und oft werden die Kranken innerhalb weniger Monate auffallend mager, und oft wieder sehr beleibt, ausserdem kommen Erbrechen, Koliken und eine Menge abnormer und quälender Empfindungen im Bereich des Unterleibes, von Hitze und Kälte, von Druck und Bewegung u. s. w. vor. Am meisten aber häufen sich die Anomalien dieser organischen Sphäre im Stadium der Vorboten, des Ausbruchs, des Wachsthums und der Höhe. Doch auch in den veralteten Krankheitsfällen, welche schon mehrere Stadien (der Manie und Melancholie) durchlaufen haben, *fehlen* sie selten ganz. Das Stadium der Vorboten ist fast immer von einer sehr lebhaften und gesteigerten Esslust, und auch bei Männern von Trinklust begleitet. Die Kranken werden binnen Kurzem auffallend stark, und da sie sich zugleich munter und belebt fühlen, so denken weder sie, noch ihre Umgebung an ein körperliches Unwohlsein. Stuhlverhaltung ist im Stadium der Vorboten sehr gewöhnlich. Mit dem Ausbruch der Geistesverwirrung, sei diese Manie oder Melancholie, pflegt sogleich die Esslust zu verschwinden und ein starker Durst oder ein Verlangen nach kühlenden Getränken einzutreten, sowie hartnäckige Verstopfung. Die bisher reine und feuchte Zunge bezieht sich nun mit einem weissen, zähen Schleim, und je länger die Enthaltung von Speisen anhält, desto übler wird der Geruch des Athems. Oft binnen sehr kurzer Zeit schwindet nun die rasch gewonnene Körperfülle, und sie kehrt gemeiniglich nicht sobald zurück, selbst wenn im späteren Verlauf die Esslust sich wieder einfindet, oder sich sogar zum Heisshunger steigert. Noch übler ist es, wenn sich rasch jene Melancholie entweder rein entwickelt, oder mit der Manie verbindet, in welcher sich Lebensüberdruss und Todes- (Vergiftungs-) Furcht vereinigen, und welche sehr oft binnen wenigen Wochen durch Entkräftung tödtlich endet. Die Ausleerungen sind, wenn nichts geschieht, unregelmässig, spärlich, von fester, harter Consistenz, sehr dunkler oder sehr heller Farbe und meist höchst übelriechend. **Pinel**, **Esquirol** und **Georget** bestätigen in ihren Werken die Wahrheit dieser Beobachtung. **Jacobi** in seinem neuesten Werk „die Hauptformen der Seelenstörungen" hat mit besonderer Genauigkeit diesen Gegenstand erörtert. Mit Recht macht Verf. auf die Unterdrückung der Leibesöffnung, besonders in den höhern Ständen, aufmerksam, wo sie als ein persönliches Geheimniss betrachtet und behandelt wird. Es entstehen Stockungen des Bluts und Congestionen in entfernten Theilen, danach Eingenommenheit des Kopfs, Ohrensausen, Schwindel und die Merkmale von Störungen des kleinen Kreislaufs, Zufälle, welche die damit häufig befallenen Personen nicht zu einer Berathung mit dem Arzt, sondern zum Gebrauch reizender und erhitzender Mittel veranlassen, die gewöhnlich mehr schaden als nützen. F. sucht

nun die Thatsache nachzuweisen, dass von jeher in der Behandlung der Geistesstörung ein auf die Regulirung der Digestionsfunction berechnetes Verfahren sich von besonderm Nutzen erwiesen hat, und die Genesung dieser Kranken von der Wiederherstellung der normalen Functionen der Digestionsorgane und von dem Wiedereintritt einer normalen und kräftigen Ernährung begleitet zu sein pflegt. Die Arzneimittel, welche am häufigsten gegen diese Classe von Krankheiten angewendet worden sind, kommen darin überein, dass sie eine mächtig eingreifende, umstimmende Wirkung auf die Verdauungsorgane ausüben, und insbesondere die Bewegungen des Darmkanals lebhaft anregen. Schon der uns verloren gegangene Helleborismus des Alterthums, in welchem eine geraume Zeit die Behandlung des Wahnsinns wie in feste und sichere Grenzen eingeschlossen war, beruhte gewiss im Wesentlichen auf der Anwendung eines scharfen, drastischen Arzneistoffes, welcher bis auf die neueste Zeit seinen grossen Werth für die Therapie dieser Neurosen nicht verloren hat. Die Constitutio atrabilaria der alten Aerzte, die Pfortaderstockungen, Abdominalplethora, erhöhete Venosität, Abdominalstasis führten auf die Anwendung ähnlicher Mittel, auf auflösende drastische Mittel, auf Brechmittel und den Tartarus stibiatus, auf milde abführende Salze, Epsom-Salz oder Calomel, Gratiola, Jalappe, Aloë, Gummi gutti, Glaubersalz. — Eine fernere Thatsache ist, dass die Genesung vom Wahnsinn von der Rückkehr der normalen Functionen der Verdauungsorgane begleitet zu sein pflegt. Wenn sich der übergrosse Appetit mässigte oder der mangelnde einfand, wenn reichliche und gut beschaffene, dunkelgefärbte Ausleerungen eintraten und fortdauerten, so wurde auch das aufgeregte Gefässsystem beruhigt, das gesunkene aufgerichtet, der Schlaf kehrte zurück, die Präcordialangst verschwand, und die Genesung befestigte sich. Je rascher u. je vollständiger den Mängeln des Digestions-Apparats abgeholfen wurde, desto sicherer schritt auch die psychische Convalescenz fort. Jemehr dagegen jene Unordnungen des Digestions-Apparats fortbestanden, desto unhaltbarer war stets die psychische Genesung. — Der dritte Moment, den schon Esquirol erwähnt, ist, dass sich Seelenstörungen zuweilen durch ein Vorherrschen des Lymphsystems entscheiden; die Kranken werden stark und der Irrwahn schwindet in dem Grad, als die Fettheit zunimmt. Dagegen ist die Fettheit ein Zeichen der Unheilbarkeit, wenn bei ihrem Auftreten nicht zugleich das Delirium weicht. F. glaubt sogar, dass eine Genesung der Geistesstörung nicht als sicher und zuverlässig zu betrachten sei, bevor nicht die Niederlage wieder ausgeglichen wird, welche die Ernährung des Körpers auf der Höhe der Krankheit erlitten hat. Als Resultat der Beobachtung schliesst F. mit folgenden Sätzen: 1) In den höhern Stadien der Geistesstörungen, in jenem der Vorboten, der Entwickelung, des Ausbruchs und der Höhe der Krankheit sind die Anomalien der Digestionsfunctionen so häufig, dass die Fälle, in welchen gar keine dergleichen vorkommen, zu den Seltenheiten zu rechnen sein werden. 2) Die Entfernung dieser Anomalien und die Wiederherstellung einer normalen Thätigkeit der Verdauungsorgane ist stets zu Hülfe genommen worden, und hat sich bewährt bei der Behandlung der Geistesstörungen, und pflegt die Genesung beständig zu begleiten. Die Anomalie der Digestion wird entweder als die Causa morbi, oder als Symptoma morbi, oder als Symptoma causae nach den Grundsätzen der allgemeinen Pathologie anzusehen sein. Rücksichtlich der erstern Art, ob die Verletzungen der Digestion die Ursache der Hirn-Affection sind, welche jene bedingt, ob sie die causa morbi sind, lassen sich dreierlei Arten der Vermittelung denken. Einmal kann es die Beschaffenheit der Säftemasse sein, welcher, indem ihre Ergänzung auf der Thätigkeit des Digestions-Apparats beruht, in Folge der Störungen des letzteren ein übel bereiteter Stoff zugeführt wird, so dass sie dem Gehirn entweder ein zu reizendes, oder ein zu reizloses Blut darbringen muss. Sodann kann und muss die Unregelmässigkeit der Verdauungsfunctionen Anhäufungen und Stockungen des Bluts auch in entfernten Regionen des Organismus nach sich ziehen, welche ebenso gut das Gehirn, als die Brustorgane betreffen können. Endlich werden alle Störungen der Digestionsthätigkeit auf das splanchnische Nervensystem störend wirken und seine normale Vitalität beeinträchtigen müssen. Die Erfahrung weist aber nach, dass Digestionsstörungen allerdings in vielen Fällen der Geistesverwirrung vorausgehen, dass sie oft Jahre lang vor dem Ausbruch derselben bestehen. Die zweite Frage, ob die Störungen der Verdauungsthätigkeit etwa nur Wirkungen der Hirn-Affection, Symptomata morbi sind? wird von verschiedenen Seiten aus bestätigt. Bei den Neurosen geschieht dies schon im Anfange der Krankheit, besonders wenn sie in den Centraltheilen des Nervensystems, im Hirn und Rückenmark ihren Sitz haben. Die dritte Frage endlich: können die Anomalien der Verdauungsfunctionen als Wirkungen und Symptom derselben Ursache betrachtet werden, welche die Hirn-Affection bedingt? Sind sie Symptomata causae? wird durch gründliche Auseinandersetzung bejahet und sogar hinzugefügt, dass sie wohl am häufigsten vorkäme.

— Folgende Analyse des Harns bei Wahnsinnigen geben DDr. Sutherland und Rigby (Lancet 1845) als das Resultat zahlreicher Untersuchungen (s. Froriep's Not. Nr. 785. 1845). Bei Manie und Melancholie ist der Harn meist dunkel, sauer (80 Proc.) und in fast allen Fällen sedimentirend, bei Blödsinn ist er meist hell gefärbt; weniger oft sauer (63,54 Proc.) und enthält nur in jedem 2. Falle Sedimente. Die specifische Schwere des Harns ist bei den beiden ersten Formen meist zwischen 10,21—10,30 (bei Melancholie oft noch über 10,30), bei dementia dagegen gewöhnlich zwischen 10,11—10,20 Proc. Seröser Harn kommt selten vor (7,50 bei Melancholie, 5,35 bei Manie und 1,04 Proc. bei Blödsinn). Ueberfluss von Harnstoff am häufigsten bei Melancholie, am seltensten bei Blödsinn; dasselbe war der Fall mit Harnsäure und harnsaurem Ammonium, welches letztere seltener als jene vorhanden war. Krystalle von Tripelphosphat fanden sich in einem Verhältnisse von 25 Proc. bei Blödsinn, von 23,21 Proc. bei Manie und von 6,66 Proc. bei Melancholie; Krystalle von oxalsaurem Kalk boten das Verhältniss von 2,08 Proc., 17,85 Proc. und 25 Proc. bei den 3 Formen dar. Carbonate waren am häufigsten bei dementia und Melancholie; Muriate bei allen 3 Formen im Verhältnisse von etwa 13 Procent. Schleim-Eiterkügelchen waren am häufigsten bei Manie (17,85 Procent), bei Melancholie dagegen nur 10 Proc. und bei dementia 7,72 Procent.

II. Original-Miscellen.

1.

In Nr. 94 der medic. Central-Zeitg. Jahrg. 1845 befindet sich S. 749—50 ein Auszug aus dem Sanitätsbericht des Dr. Fritsch in Flatow, welcher die Existenz des Weichselzopfs in Zweifel zieht. Ganz eben so, wie Hr. Fritsch, und aus denselben Gründen bezweifelte La Fontaine in Warschau schon längst das Dasein dieser Krankheit, und die Masse von Volksvorurtheilen wegen derselben gab seinen Zweifeln bei Vielen grosses Gewicht, denn es ist unbezweifelt, dass sehr viele sogenannte Weichselzöpfe blos durch Unreinlichkeit oder durch Betrug entstehen, und genaue Untersuchung enthüllt diesen häufig genug. Allein so viele falsche Weichselzöpfe auch existiren mögen, die wahren sind darum doch nicht zu läugnen. Sie kommen ja auch häufig bei Thieren, namentlich bei Hunden, Füchsen und Wölfen, selbst bei Pferden vor: diese sind unzweifelhaft ächt. Während meines 6jährigen Aufenthalts in Polen sah ich auch bei Menschen höchst entscheidende Fälle des wirklichen Vorkommens dieser Krankheit, die Geschwüre hervorbringt, welche zwar Aehnlichkeit mit syphilitischen haben, aber weit schneller und vollständiger als diese die Knochen zerstören. Nämlich sie kommen nur an Stellen vor, welchen Knochen nahe liegen, an den Nasenbeinen, der Schleimhaut der Kiefern, selbst an der Gaumenplatte. Die Geschwüre bekommen schnell eine sehr weite Ausdehnung, aber mitten in denselben sind Inseln von ganz gesunden Stellen. Die Sonde zeigt bald den unterliegenden Knochen rauh und er exfolirt sich an grossen Stellen viel completer und rascher, als syphilitische Geschwüre thun. Dr. Römer, der in seinem Spital zu Warschau stets mehrere solche Kranke behandelte, fand das Quecksilber in diesen Geschwüren höchst verderblich: er behandelte sie mit Salpetersäure. Bei allen diesen Fällen war das Haarsymptom vorausgegangen. — Westlich von der Oder und östlich vom Dnieper kommt die Krankheit nicht vor, weder bei Menschen, noch bei Thieren, auch an der Südküste des baltischen Meeres ist sie nicht, und so weiter gegen Norden, desto weiter landeinwärts vom Meere hört sie auf: so soll sie sich in Kurland nie finden. Auch in Ostpreussen ist sie selten, am rechten Ufer des Przypiec häufiger, als am linken.

K. G. Neumann.

2. Ueber eine Einwirkung des süd-italienischen Clima's.

Für einen District Ober-Italiens kennen wir eine ihm eigenthümlich angehörige Krankheitsform, das Pellagra. Nun möchte Dr. Hungerford-Sealy uns auch eine Krankheit kennen lehren, welche dem südlichen Italien nebst Sicilien zukäme. Seine im Du-

blin Journal of medical Sciences Mai 1844 gegebene Beschreibung ist auszugsweise in französische und deutsche Zeitschriften übergegangen (vgl. Jahrg. XIV. d. Bl Nr. 32), aus denen mir, da ich das Dubliner Journal nicht zur Verfügung habe, diese neuerfundene Krankheit bekannt geworden ist. Bekannt geworden? Das ist wohl etwas viel gesagt, da durchaus nichts Characteristisches angegeben ist, welches die Annahme einer **ganz besondern** Species rechtfertigte. Denn die ganze Beschreibung läuft, in wenig Worten ausgedrückt, darauf hinaus, dass sich häufig bei Leuten, die mehrere Jahre in Italien sich aufgehalten haben, eine grosse Reizbarkeit des Nervensystems ausbildet, welche namentlich beim Wehen des Scirocco sich äussert. Als weitere ursächliche Momente werden Nostalgie und das Lärmende des italienischen Lebens genannt. Aehnliche Nervenverstimmungen können sich übrigens unter jedem Breitengrade entwickeln, so dass es sich meiner Ansicht nach nicht sowohl fragt: wodurch entsteht **diese besondere** nervöse Abspannung oder Ueberreizung? als vielmehr: wodurch wird **besonders** in jenen Gegenden das Nervensystem beeinträchtigt? Nun ist es ja bekannt, welche Zufälle das Heimweh allein, ohne sonstige Ursachen bedingt, und wir brauchen, um hieraus die wunderlichsten Leiden entstehen zu sehen, nicht erst ins südliche Italien zu ziehen, ja es dürfte wohl im Ganzen der Weg nach „dem Lande, wo die Citronen blühen", einer der unzweckmässigsten zum Studium der Nostalgie genannt werden. Doch mag das Heimweh, wenn es sich hier entwickelt, wohl mehr als in nördlichen Gegenden nervöse Ueberreizung zur Folge haben. Von eben so geringer Wichtigkeit halte ich im Ganzen die grosse Lebendigkeit und das Geräuschvolle des italienischen Lebens, und glaube, dass dies nur bei dem verschlossenen Sohne Albions, namentlich wenn er, wie so oft, reist, um seinen Spleen zu vertreiben, und sich über alles, was anders ist als in Old-England, heftig ärgert, von besonderm Einfluss sein kann. Auf ein freies, unbefangenes Gemüth kann das Getreibe Neapels nur einen erheiternden Eindruck machen. Dr. **Sealy** aber hat die Hauptursache angedeutet, nur nicht genug hervorgehoben. Er sagt, dass die heftigsten Anfälle zur Zeit eines herrschenden Scirocco sich zeigen. Ich glaube, dass dieser der wahre Ausgangspunct aller beschriebenen Erscheinungen ist. Dieser über die afrikanischen Sandwüsten streichende Wind äussert einen mächtigen Einfluss aufs Nervensystem, und zwar bedeutender auf Ausländer, die sich schon eine Zeit lang in Italien aufgehalten haben, als auf eben erst Angekommene. Dies ist indess eine Beobachtung, welche weder von Dr. **Sealy**, noch von mir gemacht ist, sondern welche die Künstler in Rom schon lange kennen. Und zwar ist es nicht allein die schwüle Hitze, welche diesen Wind in den Sommermonaten begleitet, die diese allgemeine Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Arbeitsunfähigkeit, Kopfschmerz, Schwindel u. s. w. mit sich bringt, denn auch in den Wintermonaten treten dieselben Zustände auf, sobald der Scirocco weht. — Als ich vor 3 Jahren Italien bereiste, kam ich Ende Aprils in Rom an. Dieser Monat war in dem Jahre durchaus den Wintermonaten zuzurechnen, ja ein Theil des Mai noch so kalt, als im nördlichen Deutschland. Deshalb war mir, dem Neuangekommenen, nichts auffallender, als einige mir befreundete Künstler, sobald wir Scirocco hatten, sich ausserordentlich beklagen zu hören, da ich kaum einen Unterschied in der Atmosphäre entdeckte, höchstens die mildere Luft mir äusserst angenehm vorkam. Diese Unempfindlichkeit gegen die Luftveränderung theilte ich übrigens mit mehreren Freunden, welche mit mir in Rom angekommen waren. Folgte auf den Scirocco eine frische Tramontane, so wurden die Atteliers wieder belebt, und die allgemeine Abgeschlagenheit verschwand. Auch ich habe indessen bei ohnehin reizbaren Personen diese Nervenverstimmung permanent werden sehen, freilich nicht in dem Grade, wie Dr. **Sealy** uns ein Beispiel vorführt. Doch möchte ich, aus unten anzugebenden Gründen, glauben, dass von den italienischen Städten gerade Rom den günstigsten Boden für dergleichen Affectionen darbietet. Ich möchte indess noch auf einen dem südlichen Europa vorzugsweise eigenen Plagegeist, der einem berliner Reisenden und Schriftsteller über Italien, lächerlichen Andenkens, dies Land grösstentheils mit verleidet zu haben scheint, als Ursache zu nervösen Affectionen aufmerksam machen. Partarient montes .... Die verdriesslichsten Zufälle können dem kleinen Floh ihren Ursprung verdanken. Wie oft legt man sich todmüde Abends zu Bette und findet der zahllosen schwarzen Gesellschaft halber doch keine Minute Schlaf! Man nehme Anstrengung des Tags, Wachen bei Nacht, fortwährenden peinigenden Hautreiz zusammen, und man wird mir den Beweis erlassen, dass hieraus manches nervöse Symptom resultiren dürfte. — Während nun in Rom der Scirocco heftig angreift, so findet dies viel weniger Statt in den von Dr. **Sealy** erwähnten Seestädten, z. B. Neapel und Palermo. Obgleich diese Orte viel südlicher gelegen sind, so theilt doch das Meer, selbst bei Scirocco, der Atmosphäre stets eine gewisse Frische mit, welche in der Romagna vergebens gesucht wird, und in Messina habe ich, obgleich ich zur Zeit meines Aufenthalts auf Sicilien im Spätsommer schon sehr mit dem Scirocco zerfallen war, wenig oder nichts von seiner Wirkung verspürt. Die Meerenge, an welcher Messina liegt, ruft nämlich fast constant den ganzen Tag über einen frischen Seewind hervor, der Morgens um 8 oder 9 Uhr sich zu erheben und bis Ave Maria zu dauern pflegt, wodurch die südliche Hitze bedeutend gemässigt und das Clima zu einem der angenehmsten wird, welches vielleicht Europa aufzuweisen hat. Dass indess auch hier der Scirocco auf Individuen, die ohnehin schon sehr empfindlich gegen denselben sind, seine feindseligen Wirkungen ausübt, lässt sich nicht in Abrede stellen. Indess ist dies unendlich weniger der Fall als namentlich in Rom. — Die Cur, welche der englische Arzt dem von ihm beobachteten Leiden entgegensetzte, ist die englische Behandlung κατ' ἐξοχήν, nämlich die blue pills, die wir bei ihnen unter allen Zonen eine so grosse Rolle spielen sehen. Ich habe über die Behandlung solcher nervösen Verstimmung an Ort und Stelle keine Erfahrung. Einen Deutschen, der mich um Rath fragte, schickte ich zu seinen Eltern in Norddeutschland aufs Land und zu der lang entbehrten Milchkost zurück. Er reiste vorher aus eigenem Antrieb ins Bad nach Nordernei, und die Sache verlor sich. — Höchst interessant war mir auf meiner Reise durch Italien das Beobachten der Malaria, welche bei uns im Norden kaum existirt, wenigstens keine so prompte Wirkungen hervorruft. Vielleicht möchte auch diese an ihren Standorten in die Bildung nervöser Verstimmung mit eingehen, und nicht allein auf Production von Intermittentes sich beschränken. Das Sumpfmiasma, die Malaria, Aria cativa entfaltet ihren Einfluss nicht wie der Scirocco zu allen Jahreszeiten, sondern besonders in den Sommermonaten. Wie bekannt herrscht sie fast in der ganzen Längenausdehnung Italiens, hauptsächlich in den, mit wenig Unterbrechung, an der ganzen Westküste sich hinziehenden Maremmen; und Rom, welches unter jahrhundertelangen Kämpfen die Sorge für eine gesunde Lage der einer geschützteren aufopfern musste, sich vom Südende nach dem Nordende, von den höher liegenden Theilen an das Tiberufer verrückend, verdankt eben ihr die Menge aufgedunsener, aschfarbener Gestalten, welche man besonders in dem am niedrigstgelegenen, häufigen Ueberschwemmungen ausgesetzten, Judenviertel antrifft. Doch glaube man ja nicht, dass die gepriesenen Trasteveriner wirklich solche Modelle altrömischer Körperbildung sind, wofür sie von so manchen Reisenden ausgegeben werden. Ich kann die Beobachtung des Feuilletonisten der Gaz. méd. de Paris vom Octbr. 1844 nur bestätigen, dass auch in dem, Trastevere genannten Viertel der Fiebertypus der vorherrschende ist, und dass die kräftigen, schönen Gestalten, welche man in Rom, namentlich in der Gegend der piazza di Spagna, an der Treppe des monte Pincio u. s. w. findet, und die den Malern und Bildhauern als Modelle zu dienen pflegen, dem Albaner- und Sabinergebirge entsteigen. Albano und Genzano liefern die meisten Modelle, und die Weiber von Genzano haben einen wohlverdienten europäischen Ruf. Begreiflich wäre es nun, dass der Scirocco da, wo er die aria cativa mit sich führt, raschere und eindringlichere Wirkungen hervorbringt, als wo er über Berge streicht, wie namentlich in Palermo der Fall ist. In der kälteren Jahreszeit habe ich mannigfach die Romagna durchstreift, ohne irgend merklichen Einfluss auf meine Cönästhese, sobald aber die Tage heisser wurden, befiel mich jedesmal eine grosse Mattigkeit. Noch bedeutender empfand ich dies in den pontinischen Sümpfen, doch konnte ich dem allgemein gegebenen Rathe, nicht einzuschlafen, wohl nachkommen. Dass diese Müdigkeit hier der aria cativa zuzuschreiben war, geht daraus hervor, dass meine Gefährten eben so abgespannt waren und dass wir sämmtlich bei Ankunft in Terracina unsere Munterkeit wieder erlangten. Es ist in der That auffallend, wie plötzlich sich die Luftbeschaffenheit abschneidet: hier ist eine gesunde Luft, während 10 Schritt weiter aria cativa herrschen kann. Dies ist namentlich der Fall, wo man gegen den Berg ansteigt, z. B. auf dem Wege von Rom nach Tivoli unmittelbar über der Villa Hadriani, und hat man deshalb bis jetzt zur Erklärung dieses Phänomens eine grössere Schwere des Miasma als die atmosphärische Luft angenommen. — Nirgend konnte ich der Einwirkung der Malaria weniger Widerstand entgegensetzen, als in der Ebene von Pesto, dem alten Paestum. Mir sowohl, als einem Freunde, mit dem ich zusammen reiste, war es unmöglich, uns des Schlafs zu erwehren, obgleich ich dem Vetturino die Zügel abnahm, um durch die Beschäftigung mit den Pferden mich munter zu erhalten. Es dauerte nicht lange, so schliefen wir ein friedliches Terzett zusammen, denn auch der Italiener hatte nachgegeben. Sobald wir jedoch wieder in die bebaute Gegend von Salerno gelangten, war die bleierne Schwere aus unsern Augenlidern verschwunden, und bei mehreren Fussreisen durch die umliegenden Gebirge war, trotz der grössten Hitze und heftiger Anstrengung, keine Spur jener Mattigkeit zu bemerken. Nirgend habe ich aber auch eine so vom Fieber heruntergebrachte Menschenrace gesehen, als die Bewohner der wenigen Hütten, welche in den Ruinen des ehemaligen blühenden Paestum herumliegen. Die Menschen gehen nicht, sie schwanken, sie sitzen nicht, sie kauern, am liebsten bleiben sie unbeweglich. Das ist der Einfluss der Cultur des Bodens auf den Gesundheitszustand. Die prächtigen, fast erhaltenen Tempel, welche über Schutt und Gestrüpp emporragen, wären schon redende Zeugen, dass hier ein lebenskräftiges Volk in einer blühenden Stadt wohnte, wenn uns auch die Schilderungen der biferae rosae Paestinae verloren gegangen wären. Heute sucht man dort vergebens eine Rose, nur die Schlange unter ihr blieb, vergebens sucht man ein Haupt, welches Freudigkeit genug besässe, sich mit der Rose zu kränzen. — Diese primäre Wirkung der Malaria ist im Ganzen übereinstimmend mit der des Scirocco, beide rufen eine ungemeine Abgespanntheit hervor. Deshalb glaube ich, dass die Orte, wo sich beide Einflüsse combiniren, auch am meisten geeignet sein dürften, die besprochene nervöse Verstimmung entstehen zu lassen. Und da ist von allen grössern Städten Italiens keine, welche diese Bedingungen so vereinigte, als Rom, dessen ganzes südliches Ende, das ehemalige Rom, jetzt der Malaria halber unbewohnt ist, und welches im Sommer nur an den höher gelegenen Puncten, auf dem Capitol, dem Vatican, dem monte Pincio und den anliegenden Strassen u. s. w. wirklich von derselben verschont bleibt. Darum sind auch im Mai die Strasse nach Norden sowohl, wie die via Appia von Reisenden bedeckt, welche sich nach gesunden Gegenden zurückziehen, während die Künstler wenigstens in die nahe liegenden Gebirge wandern.

G. **Weber**.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer**. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.).
Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 18. März 1846. 23. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Morel: Ueber den Zustand der psychischen Medicin in Belgien, Holland und Deutschland. — Baillarger: Ueber den Einfluss des Zustandes zwischen Wachen u. Schlaf auf Erzeugung und Verlauf der Hallucinationen. — — Nasse: Wirkung des Aderlasses auf die thierische Wärme. — Brullé u. Hugueny: Versuche in Betreff der Entwicklung der Knochen. — Béglard: Kritische Bemerkungen über die neue Zeugungstheorie. — Ritchie: Beiträge zur Physiologie der Ovarien. — Ueber die Dauer der Tragzeit. — Margrave: Die Theorie Bell's über die respiratorischen Nerven.

II. TAGESGESCHICHTE. Frankreich (Paris); Neapel.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Psychiatrik.

Ueber den Zustand der psychischen Medicin in Belgien, Holland und Deutschland handelt Morel (Ann. méd.-psych. 1845; vgl. Schmidt's Jahrb. 1846 1. Heft). Die 2 Irrenanstalten zu Nantes und Rouen, unter der Direction von Parchappe und Bouchet, sollen sich mit den besten im Ausland vergleichen lassen. Prof. Guislain zu Gand wird besonders gelobt. Die Colonie zu Gheel, welche so oft schon beschrieben worden ist, welche 800 Irre bei einer Bevölkerung von 8000 Einwohnern enthält, wird mit ihrer mangelhaften Einrichtung dargestellt. Die im Allgemeinen guten und menschlich gesinnten Bauern haben keine andern Mittel, die Wüthenden zu behandeln, als sie an Ketten zu legen. Den Tag vor der Ankunft des Hrn. M. hatte ein Wüthender den dasigen Bürgermeister getödtet. Ein grosser Theil pathologischer Thatsachen geht verloren, da in Gheel nicht einmal ein Hospital für Kranke existirt. Die traurige Beschreibung des Irrenhauses bei Amsterdam, welche Guislain in seinen lettres médicales sur la Hollande giebt, findet jetzt nicht mehr ihre Anwendung, seitdem ein junger Arzt Schneevogt und Schroeder van der Kolk zu Utrecht ihren Einfluss geltend gemacht haben. Nach letzterem gehen die psychischen Leiden gleichen Schritt mit einem krankhaften Zustand des Gehirns, Veränderungen der Farbe, besonders in der grauen Substanz und in den Windungen des Gehirns, Adhäsion der Corticalsubstanz an die Pia mater, ausserordentliche Blässe der Rindensubstanz, der Gehirnwindungen, seröse Ansammlungen hat er am häufigsten angetroffen. Die Manie betrachtet er als eine Irritation, Subinflammation, und bisweilen als eine wirkliche Entzündung des Gehirns. Wenn eine Verwachsung mit der Pia mater stattfindet, so ist die Manie nach ihm chronisch. In der Verwirrtheit löst sich die Pia mater leichter, aber die Rindensubstanz ist blass. Die Unterdrückung der Hämorrhoiden erzeugt fast immer einen melancholischen Zustand, Missbrauch der geistigen Getränke hat denselben Einfluss. Cuprum sulphur. und Tartar. emetic. und Extr. aloës aquos. mit Tart. emetic. wendet er häufig an. Auf die Digitalis setzt er wenig Vertrauen. Schneevogt in Amsterdam hat den Indigo ℈j täglich und Oxyd. zinc. mit Erfolg gegen Epilepsie angewendet. Siegburg unter Jacobi's Leitung wird besonders seiner schönen Lage wegen gerühmt, dem sich nur der Sonnenstein bei Pirna vergleichen lasse. Illenau unter Roller's Direction mit 400 Kr. lässt nichts zu wünschen übrig. Von der reichern Klasse hat jeder ein Zimmer für sich, die Schlafzimmer enthalten nicht mehr als 8—10 Betten. Gartenarbeit beschäftigt 7 von 10 Irren; auch sind allerhand Werkstätten in der Anstalt vorhanden, so dass selbst die Kleider für die Irren daselbst verfertigt werden. Winnenthal unter Zeller's Direction wird besonders gelobt. Die Anwendung der Digitalis wird unter folgender Formel nach Zeller empfohlen: ℞ Herb. digit. ℈j, Fol. senn. ℈iv., Semin. foenic. ℥ß Infund. Aq. fervid., adde Magnes. sulph. ℥j, Tartari emetic. gr. jj, welche Mischung Zeller 3 Monate lang, alle 4 Tage erneuert, gegeben hat. Die Irrenabtheilung der Charité unter Idelers Leitung in Berlin wird mit der mangelhaften Einrichtung, dass kein Garten und keine Promenade dabei sei, erwähnt. Ideler's psychische Behandlung wird mit einigen treffenden Zügen, und die Anwendung der Moxa nach ihm besonders dargestellt. Halle unter Damerow's Leitung, Prag unter Riedel, Wien der Narrenthurm bilden den Beschluss der Abhandlung.

— Ueber den Einfluss des Zustandes zwischen Wachen und Schlaf auf Erzeugung und Verlauf der Hallucinationen handelt Baillarger (vergl. ibid.) in einer Abhandlung, welche am 8ten Mai 1842 in der Sitzung der Académie roy. de médecine vorgelesen wurde. Welcher Vorgang findet in den Nervencentren beim Eintritt des Schlafs statt? Der Kopf wird schwer, die Ideen verwirren sich und man verfällt in eine Art von Schlaftrunkenheit. Während einiger Augenblicke hat man noch das Bewusstsein von gewissen Vorstellungen, welche aber ohne Zusammenhang, verwirrt sind und eine Art leichten Delirs darstellen. Illusionen und Hallucinationen treten während des Zustandes vom Wachen zum Schlafen häufig ein, besonders bei Frauen während ihrer Periode oder in den Tagen nach der Niederkunft. B. führt in der ersten Abtheilung dieser Abhandlung zuerst 30 Beobachtungen an, welche er theils selbst gemacht hat, theils von andern Schriftstellern angeführt findet, um den Einfluss der Hallucinationen und Illusionen, besonders bei Individuen, welche zu Geisteskrankheiten disponiren, zur Hervorbringung dieser Krankheit darzustellen. In der zweiten Abtheilung erörtert er das Verhältniss zwischen den erwähnten Thatsachen und die Folgen, welche man daraus für das Studium und die Behandlung der Geisteskrankheiten ziehen kann. Hallucinationen des Gehörs und des Gesichts treten in dieser Zeit, wo der Mensch einschlafen will, am häufigsten ein. Congestionen nach dem Gehirn scheinen die Hauptrolle bei Erzeugung der Hallucinationen zu spielen. Bei einigen reicht das blosse Niederlassen der Augenlider hin, bei andern scheint die horizontale Lage Hallucinationen zu bewirken. Pinel berichtet von einem melancholischen Frauenzimmer, wo die Hallucination des Gehörs sogleich aufhörte, sobald es sass, ähnliche Fälle berichtet B. aus seinen und Moreau's Erfahrung. Die meisten Hallucinirenden haben ein volles Bewusstsein von dem, was sie umgiebt, manche können ihre Hallucinationen unterbrechen, wenn sie ihre Aufmerksamkeit auf äussere Eindrücke wenden, andere aber vermögen dies nicht. Daher öfters Hallucinirende während der Visite des Arztes ihre Hallucinationen verlieren, welche gleich nach der Entfernung des Arztes wiederkehren. B. hat vor einiger Zeit in einer der Academie übergebenen Abhandlung zu zeigen versucht, dass es zwei Arten von Hallucinationen gebe. 1) Vollständige Hallucinationen, welche aus zwei Elementen, einem psychischen und einem sensoriellen, zusammengesetzt sind, 2) unvollständige, welche nur durch das intellectuelle Element gebildet würden. Zur letzten Classe rechnet derselbe diejenigen Hallucinationen, welche den Gedanken ohne Geräusch der Worte vernehmen, welche von Seele zu Seele sich unterhalten, welche einen sechsten Sinn, den Sinn der Gedanken besitzen und geheime, innere Stimmen hören. Am Ende dieser Abhandlung zieht der Verf. 21 Schlüsse, welche wir nicht wiederholen wol-

len, da sie sich zum Theil aus den oben erwähnten Bemerkungen ergeben, und wir erwähnen nur den Punct, dass die Hallucinationen öfters ein physisches Symptom sind und daher die Anwendung physischer Mittel erfordern.

Physiologie.

Ueber die Wirkung des Aderlasses auf die thierische Wärme hat Prof. H. Nasse Versuche angestellt, die er im med. Corr.-Bl. rhein. u. westf. Aerzte 1845, Nr. 22 mittheilt. Die Messungen wurden meist an Hunden und Kaninchen angestellt. Die Ergebnisse seiner Beobachtungen sind kurz folgende: In der Hälfte der Fälle war 5—10 Minuten nach Vollendung des Aderlasses die Wärme gestiegen, im Mittel von 0,21° R. (das Maximum betrug 0,33°). Ob die Temperatur vorher normal gewesen oder durch die Kost etwas über die gewöhnliche Höhe vermehrt worden, hatte keinen Einfluss auf die Wirkung des Aderlasses in Betreff der Wärme. Diejenigen Fälle, in denen die Steigerung der Temperatur den höchsten Grad erreichte, waren solche, in denen die Wärme vorher am wenigsten vom Normal abgewichen war. Die Grösse des Aderlasses zeigte keine andere Folge, als dass nach reichlichem Blutverlust (℥iv—ix) die Steigerung später als nach geringerem (von ℥iij—iv) erfolgte. Nie blieb sie nach den kleinern Aderlässen aus. Einige Male waren die Thiere in Folge ziemlich grosser Blutentziehungen der Ohnmacht nahe gewesen und während dieser Zeit kälter geworden: später trat dann doch eine Erhöhung der Temperatur ein etc. Die Untersuchung der Wärme 24 Stunden nach dem Aderlass ergab bei der Mehrzahl der Thiere eine Verminderung im Vergleich mit der ursprünglichen Temperatur (im Mittel um 0,2°) etc. Aus allen Versuchen geht aber hervor, dass die Verminderung der Blutmenge des thierischen Körpers, oder, was dasselbe ist, die absolute und relative Abnahme der Blutkörperchen nicht nothwendig auch die Wärme herabsetzt, dass im Gegentheil der Aderlass auf einige Zeit dieselbe zu erhöhen im Stande ist. Diese letztere Wirkung dauert aber keineswegs so lange an, bis die verlorene Blutmenge wieder ersetzt ist, sondern wahrscheinlich nur so lange, als die Beschleunigung des Athems und Herzschlags währt. — In Bezug auf eine Erklärung der mitgetheilten Beobachtungen ist zu erwähnen, dass man, ausser auf die Vermehrung der Schnelligkeit des Kreislaufs, auch noch auf die Folgen Rücksicht nehmen muss, welche der Blutverlust auf die Vorgänge des Bildens hat. Mit grosser Schnelligkeit nimmt das Blut, wenn seine Menge stark vermindert ist, die ausserhalb des Gefässsystems befindliche Flüssigkeit und das im Zellgewebe abgelagerte Fett auf u. erhält durch letzteres das beste Brennmaterial. Dann aber vermindern sich auch in der ersten Zeit alle wässerigen Ausscheidungen, namentlich die des Harns, und durch letztere verliert alsdann der thierische Körper einen ziemlich beträchtlichen Theil der von ihm gebildeten Wärme.

— Versuche in Betreff der Entwickelung der Knochen stellten die HHrn. Brullé und Hugueny an (Compt. rend. des séanc. de l'Ac. d. Sc. T. XXI. Nr. 19. 1845), nach denen sich folgende Theorie feststellen lässt: 1) Es findet theils an der äusseren, theils an der inneren Oberfläche, jedoch nicht an den ganzen beiden Oberflächen gleichzeitig, Ablagerung von neuer Substanz statt. 2) Die Regionen jeder der beiden Knochenoberflächen, wo diese Ablagerung nicht stattfindet, sind der Sitz der Resorption. 3) Diese Erscheinungen haben, sowohl an der inneren, als an der äusseren Oberfläche der Knochen, ihren Fortgang, jedoch in der Weise, dass, wenn an der einen dieser Oberflächen Resorption stattfindet, an der anderen gewöhnlich Ablagerung vor sich geht. 4) Die Vergrösserung des Durchmessers der Knochen geschieht durch Ablagerung neuer Theile an der äussern Oberfläche, was schon Duhamel und Flourens dargethan haben. 5) Das Wachsen der Knochen in die Länge geschieht auf zweierlei Weise: Die Enden eignen sich neuen Stoff an, was Flourens sehr bündig nachgewiesen hat; der Körper ist an den dem Ende nahe liegenden Portionen der Resorption unterworfen, worauf Hunter aufmerksam gemacht zu haben scheint. 6) Die Epiphysen entwickeln sich besonders nach Art der kurzen Knochen, d. h. durch Ablagerung von neuer Substanz an gewissen Theilen, sowie durch Resorption an andern Theilen. 7) Die platten Knochen verhalten sich in Betreff der Entwickelung wie die langen Knochen. Sie sind der Ablagerung neuer, sowie der Resorption der alten Theile, wenigstens an der äusseren Oberfläche unterworfen. 8) Das periosteum und die Markmembran sind abwechselnd die Organe der Ablagerung und Resorption der knochigen Theile: jede der beiden Membranen hat daher dieselben Eigenschaften, wie die andere. 9) Der Austausch der Materie scheint blos in den Bewegungen der Stoffzunahme und der Resorption zu bestehen, wenigstens was das Knochengewebe betrifft; er ist also eine Erscheinung ganz derselben Art, wie sie das Wachsthum überhaupt darbietet.

— Kritische Bemerkungen über die neue Zeugungstheorie theilt Jul. Béglard in der Gazette méd. de Paris 1845 mit (Schmidt's Jahrb. 1846. H. 1). Nach dieser Theorie trennt sich 1) das selbstständig entwickelte Eichen ohne Dazwischenkunft des Mannes von dem Ovarium. 2) Die Brunst und Menstruation, zwei analoge Erscheinungen, sind mit der Entwickelung und Lostrennung des Eies innig verbunden und bilden damit einen und denselben physiologischen Act. Zum Beweis des ersten Satzes führt man einen von Bischoff angestellten Versuch an, welcher bei einer brünstigen Hündin die Muttertrompeten hart am Uterus unterband, das Thier darauf den Beischlaf vollziehen liess und gleich danach tödtete. Man fand in den Ovarien Spuren mehrerer zerrissenen Graaf'schen Bläschen u. in den Tuben mehrere Eichen. Dieser Versuch spricht aber *nicht* für, sondern gegen den aufgestellten Satz, denn wenn *hier* auch die Lostrennung nicht durch directe Einwirkung des Sperma erfolgte, so erfolgte sie doch nach dem Coitus, und es ist nicht bewiesen, dass nicht die geschlechtliche Aufregung die Ursache davon war. Der von den Fischen entnommene Beweis kann durchaus nicht gültig sein, da diese den Beischlaf gar nicht vollziehen, auch der Umstand, dass die Vögel ohne Coitus Eier legen sollen, ist nicht Beweis gebend, weil diese anders organisirt sind als die Säugethiere. Was die Analogie zwischen Brunst und Menstruation betrifft, so differiren beide Functionen in Qualität, Quantität, Dauer und Häufigkeit der Aussonderung, und wenn auch behauptet wird, dass die Frauen nur kurz nach der Menstruation concipiren, so ist dieses durchaus noch nicht bewiesen, während die Unfruchtbarkeit der Säugethiere in den Zwischenräumen der Brunstzeit durch Erfahrung von Jahrhunderten feststeht. Gesetzt aber auch, man wolle die Analogie zwischen beiden Functionen annehmen, so ändert dies doch nichts in Bezug auf den Zusammenhang derselben mit der Ruptur der Graaf'schen Bläschen und Trennung der Eichen, denn noch Niemand hat Eichen in den Tuben brünstiger Thiere gefunden, die dem Coitus nicht ausgesetzt waren, während dieselben nach vollzogenem Act stets daselbst gefunden werden. Man hat ferner beim menschlichen schon menstruirten Weibe die Corpora lutea, so wie kleine Narben und Blutanstretungen in den Ovarien beobachtet, und zwar erst bei Frauen, die concipirt haben, später bei solchen, die nicht concipirt haben, und endlich auch bei Jungfrauen, dasselbe hat man auch bei kurz nach der Menstruation verstorbenen Frauen bemerkt und daraus geschlossen, dass derselbe Vorgang allemal während der Menstruation statt habe. Gegen das erstere lässt sich aber sagen, dass auch ohne Coitus eine geschlechtliche Aufregung eingewirkt haben kann, wie z. B. bei Masturbation, hinsichtlich des letztern aber ist man nicht im Stande zu bestimmen, vor wie langer Zeit die Zerreissung eingetreten ist; da nun aber eine plötzlich nach der Menstruation gestorbene Frau kurze Zeit vorher wahrscheinlich noch ganz gesund war, so kann die gefundene Veränderung auch durch einen vorher stattgefundenen Coitus hervorgebracht worden sein. Aus dem Gesagten schliesst Verf. Folgendes: Das Vorhandensein der Ovula vor der Zeugung, die Möglichkeit der Befruchtung der Ovula in einer gewissen Entfernung von den Ovarien, und endlich die Ruptur der Graaf'schen Bläschen ohne directe Einwirkung des Sperma ist als erwiesen anzunehmen; blosse Hypothese aber ist die Analyse der Brunst und Menstruation, das Zusammentreffen einer Ruptur der Graaf'schen Bläschen mit der Menstruation, und endlich die selbstständige Lostrennung der Ovula bei den Säugethieren und dem menschlichen Weibe.

— Beiträge zur Physiologie der Ovarien liefert Charles Ritchie (London Gaz. 1845; vgl. ibid.) Nach Graaf's Entdeckung oder vielmehr nach Haller's

Erklärung derselben war man geneigt, das Ovarium für eine blosse Hülle einer bestimmten Anzahl von Bläschen und mehr für einen Anhang des Uterus, als für eins der wichtigsten Geschlechtsorgane zu halten. Die Zahl der Bläschen wurde von Graaf auf 20 in jedem Ovarium bestimmt, von Röderer auf 30 bis 40. Haller aber, der einmal mehr als 15 beobachtete und die Möglichkeit ihrer Reproduction läugnete, wenn sie sich einmal entleert hätten, übte auf die Beschreibungen der auf ihn folgenden Anatomen einen mächtigen Einfluss bis auf den heutigen Tag aus. Jetzt hat man eingesehen, dass die Zahl der Bläschen, wenn auch nach Umständen verschieden, grösser ist, als man glaubt, und einer unendlichen Vermehrung fähig ist. Raciborski theilte das Organ in 3 parallele Portionen und fand 40 Bläschen. Der Vf. erkannte, dass die Reproductionsfähigkeit derselben bei dem menschl. Weibe von der frühesten Jugend bis zum höchsten Alter u. auch mit Modificationen während der Schwangerschaft, Lactation etc. besteht, u. fand, dass ihre Anzahl wesentlich durch den Grad ihrer Ausbildung bedingt wird. Wenn die Bläschen gross, gefässreich, mit festen Hüllen versehen sind u. ihre Flüssigkeit von guter Consistenz und höher gefärbt, so sind verhältnissmässig wenige vorhanden und erlangen ihre Ausbildung in gleicher Regelmässigkeit. Bei Amenorrhöe hingegen sind im Verhältniss zur Gelegenheitsursache derselben die Bläschen kleiner und dünner, oder in gefässreiche Zellen, oder blosse bläschenartige farblose Puncte verwandelt und an Zahl mehr und zuweilen unzählbar. Es scheint, dass die Graaf'schen Bläschen während der Schwangerschaft selten so verkleinert werden, dass dies durch krankhafte Amenorrhöe geschieht, und dass sie während dieser Zeit im Gegentheil oft recht gefässreich, gross, und wohl organisirt sind. Es wäre interessant zu untersuchen, ob in diesem Falle eine abnorme entzündliche Thätigkeit des Uterus die gewöhnlich vorkommende Atrophie der Ovarien und Graaf'schen Bläschen verhindert. — Ein anderer wichtiger Punct auf die organische Kraft des Ovarium ist die Fähigkeit, seine Thätigkeit den verschiedenartigen stattfindenden Umständen anzupassen. Den Beweis liefern die so verschiedenartigen Grade der Ausbildung der Graaf'schen Bläschen in verschiedenen Lebensperioden des Weibes. In der frühen Jugend und im hohen Alter, wo die Ovarien unthätig sind, sind die Bläschen von so zarter Beschaffenheit, dass sie beim Leichnam schon zerplatzen, wenn sie ein paar Minuten der Luft ausgesetzt sind, und während des Lebens dem leichtesten Druck weichen. In den zeugungsfähigen Jahren aber, wo das Ovarium das wesentlichste Organ der weiblichen Oekonomie ist, — sind die Hüllen der Bläschen sehr fest und zerreissen nicht bei jeder Aufregung, denen die Ovarien in dieser Lebensperiode ausgesetzt sind. — In der Schwangerschaft hinwieder wird die Structur derselben so unvollkommen, dass eine Superfötation in der Regel schon aus diesem Grunde unmöglich werden würde. Auch während der Lactation würde gewiss häufiger eine abermalige Schwangerschaft eintreten, wenn derselbe Umstand dieses nicht verhinderte. — Die im Peritonäalüberzug der Ovarien bei amenorrhoischen, oder sonst nicht menstruirenden Frauen entstehenden Oeffnungen sind wie Puncte, während dieselben bei menstruirenden Frauen linien- oder kreuzförmig sind und die Narben dieselbe Gestalt annehmen. Die Oeffnungen in den Bläschen hingegen sind in allen Fällen cirkelförmig, bei menstruirenden Frauen aber grösser, als bei andern. Wenn sich bei einem menstruirenden Weibe eine Gruppe reifer, wohl entwickelter Bläschen gebildet hat, und die Katamenien durch irgend eine Ursache plötzlich unterdrückt werden, so wird auch das fernere Wachsthum der Bläschen gehindert und die Gruppe derselben dringt, anstatt durch Zerreissung entleert zu werden, zwischen die Platten der breiten Bänder oder zuweilen an der Aussenseite der Tuben hin bis an den Grund der Gebärmutter, wo sie, nachdem ihre Gefässverzweigungen atrophisch und die Flüssigkeiten absorbirt worden sind, als harmlose fremde Körper verbleiben, während die Ovarien den amenorrhoischen Typus annehmen, und nur noch structurlose, für den gegenwärtigen Zustand passende Bläschen hervorbringen. Bei Verschliessung einer Muttertrompete ist eine Stockung bei der Ausbildung der Graaf'schen Bläschen aber nur auf der entsprechenden Seite beobachtet worden, wir haben daher Grund zu vermuthen, dass bei Verschliessung beider Trompeten Unterdrückung der Menstruation eintreten, und nur verkleinerte farblose Bläschen hervorgebracht werden würden.

— Ueber die Dauer der Tragzeit (Lancet 1845 u. ibid.). Die Menstrualperiode des menschlichen Weibes erscheint, wie bekannt, in Zwischenräumen von 28 Tagen, die Tragzeit ist 280 Tage, also 10mal 28 Tage. Die Brunstzeit des Kaninchen erscheint aller 10 Tage. Conception erfolgt während dieser, Tragzeit 30 Tage. Die Brunst der Stute tritt aller 14 Tage ein, die Tragzeit ist 24 Perioden, das heisst 336 Tage. Die Brunst der Kuh tritt aller 22 Tage ein, die Geburt erfolgt nach 13 Brunstperioden, d. h. nach Verlauf von 285 Tagen. Aus diesen von verschiedenen Thieren entnommenen Thatsachen ergiebt sich das Naturgesetz, dass die Tragzeit der Säugethiere unveränderlich durch eine Multiplication der Menstrual- oder Brunstzeiten gebildet wird. Es scheint ferner, dass die ersten Zusammenziehungen des Uterus bei der Geburt in vollkommen naturgemässen Fällen durch einen zur Zeit der Menstruations- oder Brunstperiode eintretenden Reflex von den Ovarien auf die Gebärmutter hervorgerufen werden.

— Dr. Hargrave beschreibt einen Nerven, welcher die Theorie C. Bell's über die respiratorischen Nerven erst vervollständigt (Dubl. Press. Nr. 328. 1845; vergl. ibid.). Bell stellte bekanntlich als Respirationsnerven folgende auf: 1) das achte Paar, das Centrum dieses Systems; 2) die Portio dura nerv. facialis, oder der Athemnerv des Gesichts; 3) N. accessorius Will. oder der obere äussere Athmungsnerv. 4) N. phrenicus, 5) der untere äussere Athmungsnerv der Brust, N. thoracicus posterior; und behauptete, dass diese 3 (letzten) Nerven in Verbindung mit dem Vagus die Thätigkeit des Sternocleidomastoideus, Trapezius, Serratus magnus und des Zwerchfells mit der der Lungen, des Larynx, der Zunge u. der Nasenflügel in Association bringen. Während nun Bell das Problem der Athmung in sofern, als hierbei die Muskeln betheiligt sind, ausarbeitete und besonders den Einfluss des vom 5. und 6. zuweilen vom 7. Cervicalnerven entspringenden Zweigs, des N. thorac. posterior, dem er den Namen des untern äussern Athmungsnerven gab, zeigte, übersah er den N. thorac. anterior, der vom 5., 6., 7., zuweilen vom 8. Cervicalnerven entspringt, zwischen den Claviculae herabsteigt, und sich in die M. subclavius, pectoralis major und minor vertheilt. Dieser Nerv steht einer den genannten Nerven analogen Verrichtung vor, indem er die Bewegung der Muskeln, in die er sich verzweigt, mit der des Serratus anticus major, des Zwerchfells, Sternomastoideus u. Trapezius associirt. Verf. wünscht in Uebereinstimmung mit der von Bell angenommenen Nomenclatur ihn „den vordern äussern untern Athmungsnerven" zu nennen. Schon vermöge seines Ursprungs und seiner Vertheilung in genannte Muskeln ist er für die Respiration, und insbesondere für gewisse Zustände derselben, die Dyspnoea und Orthopnoea, unumgänglich nothwendig und vervollständigt das von Bell aufgestellte System über die Respiration u. die Muskeln derselben. In Bezug auf den 4. Nerven der Theorie Bell's ist noch manches Dunkle zu erklären übrig.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* Die von dem Minister Salvandy berufene sogenannte haute commission des études médicales hat in 24 vierstündigen Sitzungen ihre Arbeiten vollendet und ist, dem Vernehmen nach, zu folgenden Schlüssen gelangt: 1) Concurs bei Besetzung der Professuren der Facultäten; die Jury besteht nur aus Professoren; 2) Bei den Concursen für die Vorbereitungsschulen wird die Jury aus Professoren dieser Schulen selbst und aus Aggrégés der Facultät gebildet, unter Präsidium eines Facultätsprofessors. 3) Am Schlusse jedes Studienjahres wird ein Examen gemacht; nach 5 Studienjahren abermals 6 Prüfungen (nebst Vertheidigung einer These) und ein geburtshülfliches Examen. Zu dem Ende wird den Studirenden der Zutritt zu den Gebärhäusern 6 Monate lang gestattet werden. 4) Die Vorbereitungsschulen ertheilen den Grad eines Baccalaureus der Medicin, der jedoch kein Recht zur Praxis giebt. 5) Die klinischen Curse dauern das ganze Jahr. 6) Der Unterricht in der Medicin ist frei. Jeder Doctor der Medicin oder Pharmacie kann ohne weitere Autorisation dociren; der Minister kann jedoch, nach Einholung eines Gutachtens von der Universität, auch den Nichtpromovirten diese Erlaubniss geben. 7) Es giebt nur eine einzige Classe von Aerzten; ausserdem Cantonalärzte. Die Stellen der letzteren, die mit einem Gehalt (aus den Mitteln der Gemeinden, des Departements und des Staats) verbunden sind, werden durch Concurs besetzt. 8) Es giebt 2 Classen von fremden Aerzten; zu

der ersten gehören die ärztlichen Notabilitäten, die durch eine Ordonnanz des Königs zur Praxis berechtigt werden dürfen, jedoch erst nach Begutachtung der Facultäten, des Universitäts- und des Staatsrathes; die fremden Aerzte der zweiten Classe müssen zur Erreichung der licentia practicandi **alle** den franz. Aerzten vorgeschriebenen Examina machen. 9) Es werden Medicinalcollegien eingerichtet; dergleichen bestehen in jedem Departement, und zwar aus den gesammten Aerzten desselben. Diese erwählen aus ihrer Mitte einen Conseil médical, der die Verpflichtung hat, den Minister zur Aufrechthaltung der Gesetze anzuhalten. — Man sieht, die Vorschläge des grossen Congresses sind unter den Händen der Commission nicht wenig zusammengeschrumpft: was wird weiter daraus werden?

— — Bezüglich des Blutegelhandels in Frankreich wurden schon vor längerer Zeit glücklicherweise die Betrügereien u. Kniffe ans Tageslicht gezogen, die man sich in diesem in neuerer Zeit so wichtig gewordenen Handel erlaubte (s. **Froriep's** Not. Nr. 812). Ein rechtlicher Pariser Kaufmann zog vor nunmehr bald einem Jahre die Aufmerksamkeit des Handelsministers auf diesen Gegenstand, und auf dessen Verlangen ernannte die k. medic. Akademie zu Paris eine Commission, die den Auftrag erhielt, die gerügten Missbräuche genau zu untersuchen und die zur Abstellung derselben geeigneten Mittel anzugeben. Diese Commission hat ihre Arbeiten noch nicht vollendet, aber mittlerweile ist von jenem Kaufmann, Hrn. **Joseph Martin**, ein Schriftchen unter dem Titel „Historie pratique des sangsues" erschienen, welches werthvolle Winke enthält, die von allen denen, welche sich mit der Anwendung der Blutegel befassen, beachtet zu werden verdienen. Es ist hier nicht der Ort, über die Betrügereien zu handeln, welche hauptsächlich darin bestehen, dass man statt der Hirudo officinalis den sogenannten Rossegel in den Handel bringt und das Volumen desselben dadurch vergrössert, dass man ihn an Rindsblut vollsaugen lässt; wir wollen nur bemerken, dass diese Betrügereien in vielen Ländern die Anwendung der Blutegel überhaupt sehr in Misscredit gebracht haben, und die Gesetzgebung und Polizei in dieser Beziehung, so wie in Betreff des Monopols, welches gewissermassen in Bezug auf den Blutegelhandel besteht, schnelle und energische Massregeln ergreifen sollte. Hr. **Martin** hat ausserdem in seinem Schriftchen mehrere Fragen behandelt, welche zunächst die Naturforscher interessiren, und in Betreff des Fangens, Transportes und der Aufbewahrungsart der Blutegel beachtungswerthe Umstände mitgetheilt. Er macht darauf aufmerksam, dass die methodische Ausbeutung der Moräste des Gebietes von Algier dem Staate ein jährliches Einkommen von mehreren Millionen Franken verschaffen könnte. Leider verbreitet er sich nicht über die Mittel, wie die Moräste Frankreichs, in denen die Blutegel beinahe ausgerottet sind, wieder ertragsfähig gemacht werden könnten. Mit Entrüstung liest man in dem **Martin**'schen Schriftchen eine hierauf bezügliche Thatsache, die wir auf seine Autorität hin wiederholen. — Eine wissenschaftliche Gesellschaft in einer der Provinzen Frankreichs schrieb vor einigen Jahren einen Preis für die beste Art aus, wie sich Blutegel ziehen liessen. Der Preis ward einem Manne zuerkannt, der zuerst bei Hrn. **Martin** eine Bestellung von grossen Blutegeln gemacht hatte, die er Väter und Mütter nannte. Bald darauf zeigte er den Preisrichtern Blutegelcocons, die er in einem benachbarten Sumpfe gesammelt, und in seinen Versuchsteich gebracht hatte, unter dem Vorgeben, dass diese Brut durch die Paarung der von Hrn. **Martin** gelieferten Blutegel entstanden sei. Es dauerte nicht lange, so verschrieb er sich von Paris eine Sendung der dünnsten fadenförmigen Blutegel, die Hr. **Martin** auftreiben könne. Dieser schickte sie ihm, und nun wurden die Preisrichter abermals eingeladen, um die angeblich aus den Cocons im Versuchsteiche ausgekrochenen Jungen zu besichtigen. Dann hatte Hr. **Martin** etwas stärkere, dann mittelstarke, dann ziemlich starke Blutegel einzusenden, und Jedermann war überzeugt, es seien in dem Versuchsteiche binnen einem Jahre völlig taugliche Blutegel erzogen worden. Die Medaille wurde dem Betrüger wirklich zuerkannt. Aehnliche Streiche sind unstreitig schon mancher wissenschaftlichen Gesellschaft gespielt worden.

— — Man spricht viel von einem Project des Decans der medicin. Facultät, Hrn. **Orfila**, die Kammern um Votirung einer Geldsumme anzugehen, um das Hospital der Cliniken endlich vollenden zu können. Zugleich soll Hr. **Orfila** den Plan haben, einen besondern Saal dieses Spitals mit 12 Betten für kranke Studirende der Medicin einzurichten, die daselbst von den klinischen Professoren der Facultät behandelt werden sollen. Es wäre zu wünschen, dass dieser Plan bald ausgeführt würde; es ist traurig, wie viele Studirende beständig unter den andern Kranken in den Spitälern liegen.

Neapel. Die siebente Versammlung der italienischen Gelehrten ist vielleicht die glänzendste gewesen, die bisher gehalten worden ist; von allen Enden Europas waren die Gelehrten zusammengeströmt, nicht weniger als 2000. Fast alle Berühmtheiten Italiens hatten sich eingestellt; nur der alte **Tommasini**, der Nestor der italien. Medicin, wurde vermisst; sein hohes Alter und seine Kränklichkeit hatten ihn zurückgehalten. — Die italien. Journale erschöpfen sich in Lobeserhebungen über die Freigebigkeit und Urbanität, mit welcher der König von Neapel den Congress in den Mauern seiner Hauptstadt aufgenommen hat; er wohnte der Eröffnungssitzung bei und ermunterte selbst durch einige Worte die versammelten Gelehrten zum rüstigen Fortschreiten auf der ehrenvoll betretenen Bahn. — Die Section für Medicin begann ihre Sitzungen am 22. Septbr.; zum Präsidenten war Prof. **Vinc. Lanza**, zum Vicepräsidenten **Trompeo**, zu Secretären die HHrn. **Salvatore de Renzi** und **Odoardo Turchetti** gewählt worden. Wir wollen hier die vorzüglichsten der vorgetragenen Arbeiten kurz erwähnen. — Prof. **Polli**, bekannt durch seine interessanten Forschungen über Humoralpathologie, hielt einen ausführlichen Vortrag über **die Beziehung des Farbestoffs des Blutes zu dem gelben Farbstoff der Galle**; die Farbenveränderung des bei einer Contusion ergossenen Bluts vom Schwarzrothen zum Violetten, Grünen und Gelben, sowie die gelbe, grüne, violette u. endlich schwarze Färbung der Galle bei patholog. Zuständen brachten P. auf die Vermuthung der Identität der Hämatosine und des Gallenfarbstoffs, und er bemühte sich, ihre gemeinsamen und ihre unterscheidenden chemischen Charactere festzustellen. Die Gegenwart des Eisens in der Galle, dem Blutserum u. im Harne Icterischer lieferte ihm diese Merkmale. Er brachte die Hämatosine unter den Einfluss desoxydirender Agentien und konnte beobachten, wie mit dem Entziehen des Sauerstoffs die rothe Farbe allmählig in die violette, grüne, gelbe überging; die umgekehrte Farbenveränderung ging der Gallenfarbestoff ein bei Berührung mit oxydirenden Substanzen. Beide Farbestoffe sind also ihrer Natur nach identisch; nur ist der des Bluts in einem maximum, der der Galle in einem Minimum der Oxydation: sie können durch vital-chemische Processe in einander übergehen. Pathologische Thatsachen bestätigen diese Behauptung: der Icterus der Neugeborenen, zusammenfallend mit Hyperämie der Haut; die gelben Sputa bei Pneumonie nach vorausgegangenem Blutauswurf; die blasse Farbe des Urins bei Anämie, die Röthe desselben bei Plethora; die Fälle von partiellem Icterus spastischer Natur oder in Folge von giftigen Wunden und anderen deletären Ursachen, bei welchem man früher eine Alteration der Galle annahm, die aber **Polli** aus der Desoxydation des Bluts oder der Hyperoxydation des Gallenfarbestoffes erklärt. Diese Arten des Icterus sind also durchaus von denen verschieden, die mit Leberveränderungen zusammenhängen; in letztern kann eine Blutentziehung nützlich sein, bei den erstern ist sie gefährlich, weil ohnedies ein Mangel an Blutkügelchen vorhanden ist; hier ist die Darreichung sauerstoffreicher Arzneien, der Salpetersäure, des Braunsteins u. dergl. ebenso rationell als vortheilhaft. — Dr. **Parola** sprach über **die beste Anwendungsart der Samen von Ricinus communis.** Das Oel verdirbt leicht, ist unsicher, bewirkt oft Erbrechen, anstatt Stuhlgang; **Parola** betrachtet, nach zahlreichen chemischen und clinischen Untersuchungen, das Extract und die ätherische, mehr aber noch die alcoholische Tinctur als die sichersten und wirksamsten Präparate; er stellt folgende Sätze auf: Die ätherische und weingeistige Tinctur haben eine 4mal stärkere purgirende Kraft, als das gewöhnlich gebrauchte Oel; beide Präparate sind dem Verderben durch Zeit und Clima nicht ausgesetzt; sie bewirken niemals Erbrechen oder Magenreizung, da sie nur in kleinen Dosen gegeben zu werden brauchen. — Dr. **Car. Ampelio Calderini** trat als Berichterstatter der Commission auf, die auf dem 6ten Congresse in Mailand ernannt worden war, um die Pathologie und Therapie des Pellagra zu studiren. Als vorläufige Resultate der angestellten Untersuchungen ergeben sich die Erblichkeit des Pellagra, so wie der Einfluss der Insolation auf die Entstehung des Ausschlags. Die inneren Störungen, welche die äussere Krankheit begleiten, erklären sich aus den Veränderungen der chylopoetischen Organe. Es ist ferner ausgemacht, dass als die vorzüglichst prädisponirende Ursache der pellagrösen Affection, der andauernde Genuss schlechter Nahrung, leicht verderbender Speisen, zumal des Mais vor seiner Reife und zur Regenzeit, zu betrachten ist; es steht dies um so fester, als nach dem Urtheil der tüchtigsten Practiker die vorzüglichste und im Beginne der Krankheit einzige Behandlungsweise in einer gesunden, animalischen, mehr substantiellen Ernährung besteht. — Die Commission wird ihre Forschungen fortsetzen u. fordert die anwesenden Aerzte zur Mitwirkung auf. — Dr. **Novellis** lobte die guten Wirkungen des Kali nitricum beim Landscorbut, ʒj täglich, allmälich steigend: er zieht dies. Mittel den Eisenpräparaten vor, bemerkt jedoch, dass seine Heilwirkung weit rascher erfolgt bei gleichzeitiger vegetabilischer Alimentation. — Dr. **Sementini**, der älteste der neapolitan. Chemiker, theilt die Erfahrung mit, dass man einen Stein in der Blase eines lebenden Menschen leicht auflösen könne mittelst Injection einer Flüssigkeit, der man eine kleine Portion Salzsäure und Schwefelsäure zugesetzt hat. Selbst bei gleichzeitigem Blasencatarrh soll diese Einspritzung keine Irritation hervorrufen. — **Dubini** sprach über **Chorea electrica**; unter diesem Namen beschreibt er eine Krankheit, die er 38 Mal beobachtet hat und deren die Schriftsteller nirgends Erwähnung thun. Ihre vorzüglichsten Symptome bestehen in heftigen, rhythmisch auf einander folgenden Erschütterungen, denen Hitze der Haut und beschleunigter Puls vorausgehen und die leicht Lähmung der Extremitäten zurücklassen. Wegen der ausserordentlichen Rapidität dieser Stösse nennt N. die Krankheit Chorea electrica. Die Erschütterungen nehmen meist nur eine isolirte Körperpartie, gewöhnlich einseitig ein, und sind vom Willen durchaus unabhängig; tiefe Gemüthsdepression und traurige Vorgefühle begleiten die Krankheit; wie denn auch in 38 Fällen nur 2mal Heilung eintrat. Ein heftiger Schreck oder Helminthiasis sind die gewöhnlichsten Ursachen. Während des Anfalls fehlt, bei ungetrübtem Bewusstsein, die Sprache, die Zunge schwillt an, die Deglutition wird erschwert, und oft endigt ein apoplectischer Insult die Scene. Bei der Section finden sich Würmer, Lungentuberkeln, seröser Erguss in den Meningen, Hyperämie des Gehirns; aber keine dieser Veränderungen constant genug, um sie als Ursache der Krankheit zu betrachten. Cauterien, Aderlässe, Narcotica blieben ohne Wirkung; nur von Mercurialfrictionen, Zinc., Valeriana und Arnica sah **Dubini** einigen Erfolg. Er fügt hinzu, dass diese Chorea nie von Fieber begleitet ist und sich dadurch bestimmt vom Typhus tetanicus und perniciöser Intermittens unterscheidet. (Schluss folgt).

Interim herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.).
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 21. März 1846. 24. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Volz: Das Haematoma palati. — Martin: Desgl. — Mailure: Ueber einige Krankheiten der Zunge. — Colles: Behandlung einer eigenthümlichen Affection der Prostata. — Albers: Die Milchgefässerweiterung, die Milch-, Butter- und Käsegeschwulst. — Derselbe: Die fibrinöse Geschwulst der Brustdrüse. — — Huss: Fall von chronischer Phosphorvergiftung.
II. TAGESGESCHICHTE. Baiern (Erlangen, München); Hannover (Göttingen); Grossherz. Hessen (Darmstadt); Preussen (Berlin, Bonn, Breslau); Schleswig-Holstein (Schleswig).
III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

Dr. Volz bespricht in den Heidelb. med. Annal. X. 2. das Haematoma palati s. Staphylaematoma. Es besteht dieses in einer oder mehreren mit flüssigem Blute gefüllten Blasen, welche in der Schleimhaut des weichen oder harten Gaumens oder des Zäpfchens sich bilden. Sie machen keine bedeutenden Beschwerden, nur leichten Schmerz beim Schlucken und Kauen, werden resorbirt und schwinden, oder platzen häufiger von selbst, wenn man sie nicht aufsticht. Es streift sich dann das Epithelium ab und lässt ein oberflächliches, leicht schmerzendes kratzendes Geschwür zurück, das mehrere Tage zu seiner Ueberhäutung bedarf. Von der Aetiologie ist wenig zu sagen: es waren gesunde Personen, die selbst keine Veranlassung wussten. Pauli, der das Staphylaematom dreimal in der Grösse einer Haselnuss und darüber immer am Zäpfchen hängen sah, beobachtete jedesmal, dass es Stimmlosigkeit zur Folge habe, welche durch Einstich oder Abtragung desselben sogleich verschwand, und, dass es immer nach einer leichten Verletzung während des Essens durch eine Fischgräthe oder dergleichen entstanden war.

— Aehnlich handelt über dieselbe Affection Dr. A. Martin, Assistenzarzt der Poliklinik in München, in der Neuen med.-chir. Ztg. 1846, Nr. 8. Nach ihm besteht die Zäpfchenblutgeschwulst in einer eigenartigen Anschwellung und Vergrösserung des Zäpfchens, hervorgerufen durch eine demselben aufliegende oder dasselbe kugelförmig umgebende, blutgefüllte Blase, entstanden in dem Schleimhautgewebe des Zäpfchens, bedeckt und zusammengehalten von dem entsprechenden, sehr zarten und glänzenden Epithelium. Diese erwähnte Blase findet ihre Entstehung wahrscheinlich in einer durch einen äussern Reiz gesetzten Congestion und Berstung im Capillargefässnetze der an und für sich ziemlich schlaffen Zäpfchenschleimhaut und bildet anfangs, wie M. deutlich beobachten konnte, ein Conglomerat mehrerer durch dünne Scheidewände abgegränzter, nach aussen mit dem Epithelium der Schleimhaut bedeckter und mit Blut gefüllter Bläschen, deren Scheidewände allmählig in Folge des zunehmenden Blutergusses und der dadurch bedingten Ueberfüllung zerreissen, wodurch sich zuletzt meist eine einzige bohnen- bis haselnussgrosse blasige Geschwulst darstellt, welche von dem vordern und untern Theile des Zäpfchens birnförmig herabhängt, dunkelviolett geröthet und glänzend aussieht, mit bald mehr, bald minder flüssigem Blute gefüllt ist und von dem sehr zarten Epithelium der Schleimhaut nur mit Noth zusammengehalten wird. Herabgesunken durch die eigene Schwere, lagert sich die blasige Geschwulst auf dem Eingange zur Luft- und Speiseröhre, behindert oder versperrt denselben und erzeugt hierdurch neben unbedeutenden lokalen Schmerzen ein Gefühl von Schwere und Herabgesunkensein des Zäpfchens, rasch auftretende Kau- und Schlingbeschwerden, Athemnoth und Stimmlosigkeit als charakteristische Symptome, welche die eben noch ganz gesunden Kranken in die grösste Angst versetzen und zu schleunigsten Rettungsversuchen veranlassen, wobei sich dieselben in der Regel der eigenartigen Angabe bedienen, „es sei ihnen das Zäpfchen herabgefallen.“ Schneidet man nun das die sackförmige Blutansammlung zusammenhaltende Epithelium mit der Scheere ein, so entleert sich eine bald grössere, bald geringere Menge eines mehr oder minder flüssigen Blutes und die eben noch so äusserst beunruhigenden Symptome sind rasch grösstentheils verschwunden. Mitunter auch ereignet es sich, dass man der Kunsthülfe überhoben wird u. die Blase schon von selbst berstet, wenn man nämlich behufs der näheren Besichtigung des patholog. Befundes den Mund weit öffnen lässt und die Zunge mit dem Spatel niederdrückt, und zwar in Folge der hierdurch hervorgerufenen stärkeren Retractionen des Musc. azygos Uvulae. Auch die eigene Grösse und Schwere, sowie angestrengte Kau- und Schlingversuche von Seite der Kranken können ein Bersten des nur geringen Widerstand vermögenden Epitheliums veranlassen. Nach dem also geschehenen künstlichen oder natürlichen Oeffnen der Blutgeschwulst sieht man das ausgedehnte Epithelium der Zäpfchenschleimhaut mit Blutspuren bedeckt, theils der unteren Hälfte des Zäpfchens aufliegen, theils von demselben frei herabhängen; dabei ist die Schleimhaut des Zäpfchens auf einer mehr oder minder grossen und umschriebenen Stelle ihres Epitheliums ganz beraubt, und stellt somit ein oberflächliches, dunkelroth gefärbtes, mit Blut-Coagulen nicht selten theilweise bedecktes, wenig schmerzendes Geschwür dar, welches nach vollendeter Abstossung des losgetrennt gewesenen Epitheliums im Verlaufe mehrerer Tage sich von den Rändern her wieder vollkommen überhäutet. Das Zäpfchen selbst erscheint dabei an seinem untern Ende kolbig angeschwollen, etwas in die Breite gezogen, lebhaft geröthet und glänzend. — Was nun die Aetiologie beschriebener Zäpfchengeschwulst betrifft, so fand M., dass ihrem Entstehen jedesmal eine leichte Verletzung beim Essen vorausgegangen war. In den diesen Mittheilungen zu Grunde gelegten Fällen wenigstens gaben die sonst vollkommen gesunden Patienten entweder den Genuss noch zu heisser Speisen oder eine durch verschluckte spitzige, scharfkantige, kratzende Gegenstände (Knochensplitter, Fischgräthe, sehr hart geröstete Kartoffeln) hervorgerufene Verletzung des Zäpfchens genau als ursächliche Momente an, und M's Ansicht nach reichen auch dieselben zur physiolog. Erklärung des in Frage stehenden pathologischen Zustandes vollkommen aus. — Zur Beseitigung der zurückbleibenden, den Pat. beim Schlingen, Sprechen u. s. w. noch lästigen Anschwellung und Empfindlichkeit des Zäpfchens, sowie behufs des Zustandekommens einer möglichst raschen Verheilung des entstandenen Geschwürs leisten Gargarismen mit kaltem Brunnenwasser, und nach Abtragung der Epitheliumfetzen mehrmals wiederholte leichte Cauterisationen der Erosionen am Zäpfchen mit Höllenstein die besten und entsprechendsten Dienste. — Sollte man erst nach bereits geschehener spontaner Berstung der Zäpfchenblutgeschwulst den Kranken zur Untersuchung bekommen, so würden die vorher dagewesenen sehr beunruhigenden Zufälle zusammengehalten mit dem nunmehr aufgefundenen frisch entstandenen Geschwüre am Zäpfchen und den charakteristischen, herabhängenden oder aufliegenden Epitheliumstücken hinreichen, auf den vorausgegangenen pathologischen Zustand mit Sicherheit schliessen zu können.

— Ueber einige Krankheiten der Zunge handelt W. Mallure in der Lancet 1845 (vgl. ibid.). In der Behandlung tiefer, aschgrauer, sehr schmerzhafter Geschwüre der Zunge von bösartigem Character fand Verf. ein Gargarisma aus Alaun, bei gleichzeitiger constitutioneller Behandlung mit Sarsaparill und Jodkali und später bittern Mitteln mit Alkalien, rasch zur Heilung führend, während sich die Anwendung von Borax und anderer lokaler Mittel für sich, wie Liston räth, ungenügend zeigten. — Verf. erwähnt umständlich eines Falles, in welchem in Folge einer fürchterlichen Geschwulst der Zunge durch Mercurgebrauch — eine Verwachsung der Zunge mit der innern Fläche der Wangen Statt fand. Nach kräftiger Antiphlogose und Einschnitten in die Zunge gelang es dem Verf. auch die Adhäsionen zu trennen; die zurückbleibenden Geschwüre wichen langsam der Behandlung. — Verf. beobachtete bei einer Dame eine Psoriasis palmaris der linken Hand, die 2 Jahre lang mit Geschwür-Bildung an der Zunge wechselte. Letztere war ganz frei, sobald die erste Affection sich wieder zeigte. Durch den einen Monat fortgesetzten Gebrauch des Extr. Sassap. mit Jodkali, innerlich und äusserlich eine Salbe aus weissem Quecksilberoxyd mit Extr. Conii und nach Umständen eröffnende Mittel, erzielte Verf. radicale Heilung.

— Ueber die Behandlung einer eigenthümlichen Affection der Prostata verbreitet sich W. Colles (Dublin Journ. 1844 und Froriep's Notizen Nr. 788. 1845). In den meisten Fällen von chronischer Anschwellung der Vorsteherdrüse ist das Gewebe der Drüse sehr fest, und die Oberfläche derselben glatt. Es kommen jedoch auch, und zwar in höherem Alter, Fälle vor, in welchen man bei der Untersuchung per anum die Drüse angeschwollen und an einer oder mehren Stellen erweicht findet; die Kranken klagen hierbei über häufigen Harndrang und mehr oder weniger erschwertes Harnen, während zu gleicher Zeit der Harn schleimig-eiteriges Sediment in grosser Menge ablagert und aus der Harnröhre ein schleimig-eiteriger Ausfluss stattfindet. In Fällen dieser Art empfiehlt Verf. die Punction des Abscesses in der Prostata vermittelst des Pharyngotoms vom Mastdarme aus, indem man die Lancette nur ¼—½" vorragen lässt. Die Operation verursacht nur höchst geringen Schmerz, und die Wunde heilt sehr bald. Die Eiteransammlung ist tets nur unbedeutend, und nach der ersten Punction geht kein Eiter mehr mit dem Stuhlgange ab; einige wenige Tropfen Blut werden zuweilen aus der Urethra entleert. In einigen Fällen geht etwas Harn durch den Mastdarm ab, was aber nie lange dauert. In einem Falle trat nach der Operation eine Hämorrhagie ein, welche aber bald durch Andrücken einer Compresse gegen die Wundöffnung gestillt wurde. In allen Fällen schaffte die Operation bedeutende Erleichterung und selbst völlige Heilung. Verf. theilt hierauf drei Fälle mit, von welchen wir folgenden hier anfügen wollen: T. Q. wurde im August 1824 von Schwerharnen und Harnverhaltung befallen. Der elastische Catheter wurde zwei Tage hindurch in der Blase gelassen, bewirkte jedoch so häufigen Harndrang, dass er entfernt und der Harn zweimal täglich abgelassen werden musste. Der Kranke empfand beim Abgange der letzten Tropfen Harns heftige Schmerzen, der Harn war stark alkalisch und zuweilen mit kleinen Blutgerinnseln oder rothgefärbter Fibrine gemischt. Bei der Untersuchung per anum fand Verf. die Prostata, vornehmlich den linken Lappen derselben, stark angeschwollen und fühlte im rechten Lappen eine kleine, weiche Stelle. Druck auf dieselbe verursachte Schmerz und bewirkte einen schleimig-eiterigen Abfluss aus der Harnröhre. In diese weiche Stelle stiess Verf. das Stilet eines Pharyngotoms ein, worauf die Canüle sich mit Eiter füllte. Der Kranke fühlte sich hierdurch sehr erleichtert, er konnte nach und nach den Harn länger zurückhalten und war im October von seinen Harnbeschwerden völlig befreit. Im Mai 1840 lebte der sehr hochbetagte Kranke noch und hatte bis dahin keinen Rückfall gehabt.

— Nach J. F. H. Albers, der im medic. Corr.-Bl. rhein. u. westf. Aerzte 1845 Nr. 23 über die Milchgefässerweiterung, die Milch-, Butter- u. Käsegeschwulst handelt, ist es sehr wichtig, zwischen Milchgeschwulst u. Milchknoten einen Unterschied zu machen (vgl. Schmidt's Jahrb. Jahrgg. 1846); jene besteht in Erweiterung, dieser in Verengerung und Verschliessung der Milchgefässe. Beiden liegt allerdings ein entzündlicher Zustand zu Grunde; bei der Milchgeschwulst ist die Entzündung aber nur gering, beschränkt sich nur auf einen Theil eines Milchganges, und pflegt vorüberzugehen, wenn man durch einen Einstich die angesammelte Milch entleert; dagegen ist bei dem Milchknoten ein höherer Grad von Entzündung vorhanden, welcher sich über mehrere Milchgänge verbreitet, selbst das angrenzende Fett-Zellgewebe ergreift und meistens in Eiterung übergeht. Der Milchknoten ist daher ungleich schmerzhafter, als die Milchgeschwulst, welche nicht sowohl Schmerz, als ein Gefühl von Spannung erregt. Der Milchknoten ist auch in der Zeit, wo das Kind nicht trinkt, schmerzhaft, die Milchgeschwulst aber bloss dann, wenn das Kind an der Brust saugt. Der Milchknoten kommt gewöhnlich in der ersten Zeit des Wochenbetts vor; die Milchgeschwulst in einer späteren, weniger zur Entzündung geneigten Periode. Bei dem Milchknoten werden die Wandungen der Milchgänge durch die Entzündung verdickt, und ihr Canal mit einer halbfesten mit Milchtheilen versetzten Lymphe hin und wieder ausgefüllt: bei der Milchgeschwulst schliesst sich blos der mässig entzündete Theil des Milchganges, wogegen die hinter dieser Absperrung gelegene, nicht entzündete Partie desselben durch die sich anhäufende Milch erweitert wird. Der Milchknoten geht meistens in Eiterung mit Zerstörung der Milchgänge über; bei der Milchgeschwulst entsteht dagegen, wenn sie sich selbst überlassen bleibt, nur eine oberflächliche Entzündung und Vereiterung der Haut, wobei aber kein Eiter aus der Drüse selbst, sondern blos Milch entleert wird. Einen sehr entwickelten Fall von Milchgeschwulst erzählt Scarpa (Neueste chirurg. Schriften. 2ter Theil. Leipzig 1831): die Brust erreichte einen Umfang von 34 Zoll, nach dem Einstich mit einem Troicart flossen 10 Pfund Milch ab; die Verheilung gelang durch ein Haarseil. Beim nächsten Wochenbett konnte die Frau ihr Kind an beiden Brüsten säugen. — Wenn bei der Milchgeschwulst die flüssigen Bestandtheile aufgesaugt werden, so entsteht nach Velpeau durch Zurückbleiben der festen die Butter- und Käsegeschwulst, von welcher allerdings nur eine einzige, von ebengenanntem Arzte gemachte Beobachtung vorliegt. Auch unterscheidet derselbe von der Milchgeschwulst durch Ansammlung von Milch, innerhalb der Gefässe noch jene, welche durch Anhäufung der Milch im Fett-Zellgewebe, nach vorausgegangener Zerreissung der Milchgänge entsteht. — Was die Behandlung der Milchgeschwulst betrifft, so ist es das beste, durch einen Einstich das angesammelte Secret zu entleeren, und zwar sobald als man eine deutliche Schwappung fühlt. Die Nachbehandlung besteht in einem einfachen Druckverbande. Eine etwa zurückbleibende Milchfistel heilt nach der Entwöhnung von selbst. — Ueber die Behandlung der Butter- und Käsegeschwulst lässt sich aus Mangel an Erfahrungen nicht viel sagen. Velpeau exstirpirte dieselbe. Doch dürfte das operative Verfahren schwerlich in allen Fällen nothwendig sein.

— Ebenderselbe bespricht ibid. Nr. 19 die fibrinöse Geschwulst der Brustdrüse. Velpeau unterscheidet die Fasergeschwülste (Tumores fibrosi) von den faserigten Geschwülsten (Tumores fibrinosi), und erklärt sich in folgender Weise über letztere: Während die Fasergeschwülste durch die faserige Structur u. eine bis zur sehnenartigen Festigkeit sich erhebende Dichtigkeit characterisirt sind, entbehren die faserigten Geschwülste die deutliche Faserstructur, sehen vielmehr auf der Durchschnittsfläche wie alter Faserstoff aus. Sie sind aus Faserstoff gebildet, welcher sich in einem oder mehreren Bälgen ablagerte und entstehen aus den Veränderungen des in das Drüsengewebe ergossenen Bluts. Ihr Umfang und ihre Härte ist nach der Masse des abgelagerten Faserstoffs verschieden, von der Grösse einer Haselnuss bis zu einer enormen Ausdehnung. Am häufigsten findet man sie an der Peripherie der Brustdrüse, doch kommen sie auch in der Tiefe derselben vor. Sie fühlen sich elastisch an. In Folge von Contusionen können sie in jeder Lebensperiode entstehen; spontan bilden sie sich aber bei jungen Frauen und Mädchen aus. — Lesauve (Archives générales de Méd. 1844. Février) bemerkt, dass die abgelagerte Masse aus Eiweiss gebildet sei, dass man diese Geschwülste deshalb Tumores gelatinoso-albuminosi nennen könnte, und stellt sie den Tumoribus fibro-albuminosis Müller's gleich. Er giebt ferner an,

dass diese Geschwülste eine deutliche Schwappung zeigen, dass aber durch einen Einstich keine Flüssigkeit entleert werde, dass im Innern kleine, oft zahlreiche Bälge enthalten seien, welche eine röthliche oder braune Flüssigkeit in serösen Häuten enthalten. Ganz besonders aber hebt er hervor, dass das Gewebe der Geschwulst von einer grossen Menge von Blutgefässen im Zustande der ersten Entwickelung, von 3 — 4 Decimeter Länge, erfüllt sei. Er theilt endlich einen von ihm behandelten Fall mit, in welchem die Geschwulst siebenmal aufgeschnitten wurde. — Bérard endlich (Diagnostic différentiel des tumeurs du sein. Paris 1842) bezieht einen von A. Cooper beobachteten Fall auf diese Art von Geschwülsten. Bei einem jungen Mädchen bestand nämlich seit zwei Jahren eine Blutergiessung in der Brust, welche grosse Spannung verursachte. Beim Herannahen der Reinigung, unter Einwirkung der Kälte und bei Berührung entstanden aber lebhafte Schmerzen. Von Zeit zu Zeit erschienen blau und schwarze Flecken auf derselben. Fasst man diese Einzelnheiten zusammen, so ergiebt sich eine dreifache Art der fibrinösen Geschwulst: 1) Geschwulst, durch Ecchymose bedingt; 2) Geschwulst durch Absatz von Faserstoff erzeugt; 3) Geschwulst mit vorwaltender Bläschenbildung. — Was zunächst die Ecchymose betrifft, so kann eine solche nicht 2 Jahre und länger bestehen; vielmehr erfolgt die Aufsaugung in einigen Wochen. Es kann sich mithin auf diese Weise keine fibrinöse Geschwulst bilden. Aber auch die Annahme ist unstatthaft, dass nach einer einfachen Ecchymose Faserstoff zurückbleibe. Eine Geschwulst aus eiweissartiger und faseriger Masse mit deutlichen Anfängen von Gefässentwickelung, wie sie Lesauvé beobachtete, bewahrt das anatomische Museum zu Bonn, unter der Aufschrift Cancer auf. Das Mikroscop weiset in diesem Präparate deutliche gekernte Zellen als vorwiegendes Element nach, als wodurch sich das Krebsgewebe von der durch unbestimmt geformte Faserstoffanhäufungen gebildeten Geschwulst unterscheidet.

Toxikologie.

— Ein Fall von chronischer Phosphorvergiftung (Phosphorismus) wird in Oppenh. Zeitschr. Bd. 30, H. 1 mitgetheilt (s. N. Repert. 1845). Da Fälle der Art höchst selten sind, und die hier durch die Phosphordünste hervorgebrachten Erscheinungen wesentlich von denen von Lorinser in Wien beobachteten abweichen, so hielten wir den vorstehenden, dem Berichte des Dr. M. Huss über das Seraphinen-Lazareth in Stockholm im J. 1842 entnommenen Fall für um so mittheilungswerther, als er die a. a. O. aufgeführten, in anderer Beziehung merkwürdigen Fälle in Bezug auf die Wirkungen des Phosphors gewissermassen ergänzt. Er betraf einen robusten, kräftigen Mann, der sich seit 3 Jahren mit der Bereitung des Phosphors, besonders aber mit Anfertigung der phosphorischen Feuerzeuge beschäftigt, gleichzeitig aber auch in dem Arbeitszimmer, in welchem er auch den Phosphor aufbewahrte, gewohnt hatte. Anfangs bemerkte er keine nachtheiligen Wirkungen. Nachdem er aber bei einer zufälligen Entzündung einer Menge Phosphors, der eine so heftige Explosion verursacht hatte, dass die Fenster zersprangen, einen vergeblichen Löschversuch gemacht und dabei so viel Phosphordünste eingeathmet hatte, dass er beinahe erstickt wäre, spürte er bald darauf ein Gefühl von Schwäche im Rücken und eine gewisse Schlaffheit in den Knieen und Beinen, verbunden mit Schwäche in den Armen, so dass er beim Gehen zu zittern anfing. Oft hatte er auch ein Gefühl, als ob etwas zwischen Fleisch und Haut kröche. Anfangs war bedeutende Reizung in den Geschlechtsorganen vorhanden, dieselbe verschwand aber bald, und es trat Unvermögen, den Penis zur Erection zu bringen, ein. Uebrigens war der Mann wohl. Bei seiner Aufnahme ins Lazareth bot er folgendes Krankheitsbild dar. Grosse Schwäche in den Beinen, wackelnder, unsicherer Gang, Einknicken der Knie beim Stehen, Schwäche in den Armen und Händen und Zittern derselben beim Ausstrecken. Beim ruhigen Liegen Zucken der Muskeln am ganzen Körper, besonders aber an den Extremitäten. Dabei ergriffen diese Zuckungen nicht ganze Muskeln, sondern nur einzelne Muskelbündel in ungleicher Zeit, so dass man hier ein Aufheben, dort ein Niedersinken bemerkte. Uebrigens waren diese Zuckungen, obschon sie Pat. fühlte, demselben nicht schmerzhaft. Mitunter hörte das Zucken auf, sowie man aber eine Stelle berührte, begann das Muskelspiel sofort wieder. Das Gefühl in der Haut war schwächer geworden und die Empfindung vom Kriechen unter der Haut nur noch im linken Arme vorhanden. Die Rückenwirbel waren weder dislocirt, noch empfindlich, und nur eine gewisse Schwäche im Rücken vorhanden, besonders beim geraden Sitzen oder sich Aufrichten, wobei Pat. leicht zusammensank und dann wohl auch einige Schmerzen im Rücken fühlte. Die Sprache war verändert. Pat. stotterte etwas, was er früher nie gethan, die Zunge war jedoch frei und beweglich. Alle übrigen Functionen waren in Ordnung und sonst nichts Krankhaftes an dem Pat. wahrzunehmen. Nachdem derselbe in der Anstalt 7 Wochen lang verschiedene auf den Rücken applicirte Reizmittel, sowie Dampf-, alkalische und Schwefelbäder, auch Arnica, Opium und Strychnin fruchtlos gebraucht hatte, verliess derselbe die Anstalt und Verf. erfuhr später, dass sich eine völlige Paralyse der Extremitäten bei demselben ausgebildet habe. Nach dem Verf. scheint aus diesem Falle hervorzugehen, dass chronische Vergiftungen durch Phosphor zunächst das Rückenmark, nicht aber das Gehirn ergreifen, und dass der Phosphor anfangs reizend, dann aber deprimirend auf die Genitalien wirkt. Manche Aehnlichkeit mit diesem Falle haben nach dem Vrf. die Paralysen nach Bleivergiftungen. In 2 Fällen der letztern fand Verf. bei den Sectionen durchaus keine Veränderungen im Rückenmarke, u. höchst wahrscheinlich dürfte dies auch bei Phosphorvergiftungen der Fall sein, wenigstens im Anfange.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. Die Regierung von Oberfranken hat, nachdem es zur Kenntniss gekommen, dass die Kaffeebohnen nicht selten mit der Gesundheit nachtheiligen, öfter aber auch mit unschädlichen Stoffen gefärbt werden, um ihnen ein besseres Ansehen zu geben, und dieselben als eine anscheinend bessere Sorte verkaufen zu können, — eine Verfügung erlassen, wodurch sie jedes Färben von Kaffeebohnen bei namhafter Strafe verbietet. Zugleich werden die Polizeibehörden angewiesen, öftere Visitationen bei deren Verkäufern vorzunehmen; ebenso die Physikate, von Zeit zu Zeit, insbesondere bei Verdacht erregenden Umständen, sich zu überzeugen, ob gedachte Anordnung gehandhabt werde.

— In dem medic. Corresp.-Bl. baierscher Aerzte 1846 Nr. 6 theilt Dr. Heidenreich unter der Ueberschrift: „Der Prophet gilt nichts in seinem Vaterlande“ folgende sehr beherzigenswerthe Reflexionen mit: „Als Gall seiner Zeit seine Schädellehre begründete, wurde er missverstanden und verkannt und musste im Auslande sein Glück mit der neuen Lehre versuchen und Deutschland achtete nicht auf ihn. Als aber diese Lehre über Frankreich und England wieder zurückkehrte zu uns, jetzt studirt fast die ganze gebildete Welt Kranioskopie. Wohl kannte Humboldt gleich nach Galvani's Entdeckung die wahre wirkliche thierische Electricität, aber Niemand achtete darauf, Niemand verfolgte sie weiter; als aber nach 40jähriger Vergessenheit Nobili und Matteuci diesen Gegenstand wieder hervorsuchten und die Sache aus Italien über Frankreich zurückkehrt zu uns, jetzt experimentiren unsere Physiologen am Frosch- und Muskelstrom. Ein gewisser Seutin lernte, wie es heisst, in Berlin von einem gewissen Dieffenbach den Kleisterverband. Als aber diese Behandlungsmethode von Brüssel aus nach Deutschland kam, jetzt üben sie unsere Chirurgen. Dass man den Galvanismus auf das Auge anwenden könne, indem man einen Leiter an das Auge bringt oder eine Nadel als Leiter in den Bulbus stösst und in die Linse bringt, hat Walther 1803 schon gelehrt; als aber nach 39 Jahren im Jahre 1843 diese Verfahrungsweise aus Finnland über Petersburg zu uns drang, jetzt schreiben sich unsere Excerptatoren fast die Finger krumm über Crusell's neue Methode. Ihr guten Deutschen, es geht Euch mit vielem Nichtmedicinischen gerade so!“

§† — *Erlangen.* Dem Vernehmen wird der „Argus“ (Zeitschrift für Kritik und Antikritik auf dem Gesammtgebiete der Medicin; herausgegeben von Dr. H. A. Hacker. Leipzig, Gebauer'sche Buchh.) in dem gegenwärtigen Jahre nicht, sondern erst im nächsten, und zwar mit veränderter Tendenz, wahrscheinlich hier bei Enke erscheinen.

— *München.* In der Sitzung der Abgeordneten am 10. März wurde eine Beschwerde des Magistrats der Stadt Schwandorf wegen Verletzung constitutioneller Rechte berathen, die darin ihren Grund hat, dass die fragliche Commune seit einer langen Reihe von Jahren gegen ihren Willen eine Gehaltsquote an einen 5 Stunden entfernten Gerichtsarzt zahlen muss, weil sie im J. 1806 einen eigenen Arzt nicht aufzutreiben vermochte und daher damals durch diese Zahlung gern einem fernern Arzt die Pflicht auferlegte, allmonatlich einmal zu kommen, ohne erst gerufen und für seinen Weg bezahlt zu werden. Die Kammer erkannte die Beschwerde wegen Verletzung der Verfassungs-Rechte als gegründet an mit 84 gegen 18 Stimmen und beschloss, an Se. Maj. den König die Bitte um Abhülfe zu stellen.

Hannover. (Kölnische Ztg.). In einer kleinen lesenswerthen Schrift: „Ueber das Medicinalwesen zunächst im Königreiche Han-

nover. Eine Denkschrift von Dr. Aug. Forcke", welche vor einigen Tagen erschienen ist und dringend zu Reformen im Medicinalwesen unseres Landes auffordert, werden mehrfach Vergleiche zwischen dem preussischen u. dem hannoverschen Medicinalwesen angestellt; im Civil-Medicinalwesen ergeben diese Vergleiche durchgängig günstige Resultate für Preussen, da dessen Sanitäts-Polizei viel umfassender und consequenter ist, als die Hannovers; das Medicinalwesen der hannov. Armee ist dagegen wohl das bestorganisirte in Deutschland, denn während die meisten andern Staaten neben ausgebildeten Aerzten Halbärzte und Chirurgen und unvollkommene Unterärzte haben, sind die Militärärzte Hannovers durchgängig vollkommen ausgebildete Aerzte, welche ihre Studien vollendet und ihr Staatsexamen gemacht haben, und unserm Lande ist der seltsame Grundsatz durchaus fremd, dass Unterärzte und Chirurgen im Dienste herangebildet, ist keine Gefahr, dass durch sie Experimente auf Kosten der Gesundheit der Soldaten angestellt werden. (quid!? Red.) „Die Med.-Einrichtungen in unserer Armee," sagt Dr. Forcke, „zeichnen sich durch grosse Einfachheit, musterhafte Ordnung, seltene Sparsamkeit neben der humansten Sorge für die Verpflegung u. ärztl. Behandlung der Kranken aus. Sie können den Staaten Deutschlands in vielfacher Hinsicht zum Muster und zum Beweise dienen, dass es für die Wohlfahrt der Heere im Kriege u. im Frieden nur einer sehr mässigen Anzahl vollständig durchgebildeter Aerzte einerseits, und gutgezogener, nicht heilkundiger Krankendiener andererseits, und nicht, wie es im preuss. Heere der Fall ist, neben einer ansehnlichen Zahl hochgebildeter, geehrter und reichbesoldeter Aerzte einer grossen Menge, entweder in humaner u. wissenschaftl. Hinsicht unvollständig ausgebildeter und also an sich schon einer untergeordneten Stellung angehörender, oder in Folge einer nicht humanen und beschränkten Anschauungsweise auf eine ihrer selbst und der Wissenschaft ganz unwürdige Stufe gestellter Aerzte bedarf. Denn als eine Anomalie besteht das oberärztliche Personal der preuss. Armee theils aus in wissenschaftlicher Hinsicht sehr hoch stehenden, durch die sogenannte grosse Carriere gegangenen, theils aus hinaufgerückten Unterärzten, welche aus unvollständig eingerichteten Lehranstalten hervorgegangen sind, während sich unter den in wissenschaftl. Abhängigkeit und Niedrigkeit dastehenden Unterärzten, welche theilweise aus jenen Lehranstalten hervorgegangen sind, eine nicht geringe Anzahl vollständig durchgebildeter promovirter Aerzte findet. Das preuss. Heer zählt mit Ausnahme der Landwehr 178 obere Aerzte, nämlich 91 Regimentsärzte, 47 Bataillonsärzte und 28 Garnison-Stabsärzte, und ausserdem 2 General-Stabsärzte und 10 Generalärzte; daneben aber eine sehr grosse Anzahl Compagnie-Chirurgen und eine Anzahl ihnen etwa gleichstehender, sogenannter Ober-Wundärzte. Das hannover. Heer zählt dagegen nur 48 vollständig ausgebildete Aerzte im Ganzen (mit dem General Stabsarzte, welcher den Rang eines Obersten hat, 49), 17 Ober-Wundärzte, darunter 8 Stabsärzte mit Majors-Rang und 31 Assistenz-Wundärzte; unterärztliches Personal wird nur im Kriege oder auf kurze Zeit bei Concentrirungen der Truppen und auch dann nur in beschränkter Anzahl den Aerzten zur manuellen Dienstleistung beigegeben. Der Krieg und die Lager haben diese Anzahl als für den Feld- und Hospitaldienst genügend erwiesen." Ferner wird zu Gunsten des hannov. Grundsatzes nur eine mässige Anzahl von ausgebildeten Aerzten bei den Regimentern zu halten, angeführt, dass die sparsame Einrichtung, wonach den Aerzten Soldaten oder junge Arbeiter aus dem Civilstande zur Unterweisung in der Wartung der Kranken und in der Ausführung mancher manuellen Dienstleistung zugewiesen werden, sich sehr wohlthätig und vollständig genügend erwiesen hat, und dass die Militärärzte finden, Unterärzte würden ihnen nur lästig oder hinderlich sein. In Bezug auf den Kostenpunkt wird nachgewiesen, dass der preuss. Monarchie die Militärärzte verhältnissmässig doppelt so viel kosten, als dem Königreiche Hannover.

— *Göttingen*. Ueber die hies. pathologische Sammlung hat Hr. Prof. Fuchs in den Göttinger gel. Anz. St. 92 u. 93, 1845, S. 921 einen interessanten Bericht erstattet. Die Sammlung zählte am 1. Juni 1845 954 Nummern.

Grossherz. Hessen. *Darmstadt.* (Med.-chir. Ztg.) Der Verein hessischer Aerzte zählt 38 Mitglieder an Ort und Stelle, dazu 19 auswärtige und 12 correspondirende, die seit Monat December vorigen Jahres um 5 vermehrt worden sind. Seine Bibliothek enthält ausser 23 Journalen bereits durch Schenkung 51 grössere oder kleinere Werke und Schriften etc., durch Ankauf eine. — Die Jahreseinnahme des Vereins betrug 545 Fl. und einige Kreuzer, die Ausgabe 515 Fl. 30 Kr. Jene Gesammteinnahme wird sich in diesem Jahre durch Zutritt von 2 neuen Mitgliedern noch vermehren. Die innern Verhältnisse, Leistungen u. Thätigkeit des Vereins angehend, so sind im Laufe vor. Jahres 24 Abhandlungen sammt ihren Coreferaten eingelaufen. Die Kräfte der Einzelnen benutzend, hat der Vorstand solche Fragen für die künftige Diskussion aufgestellt, die das allgemeine Interesse an allen Zweigen der pract. Wissenschaft zu fördern geeignet sind; und es steht bei erhöhten Mitteln zu hoffen, dass mit immer erhöhtem Interesse die Mitglieder dieses Vereins die treffliche Gelegenheit nützen, ihr Wissen und ihre Forschungen zu erweitern und zum Besten der Einzelnen, zur Förderung des Standes darzulegen. Allein auf die Journalistik verwendete der Verein 268 Fl. und auf die zwei neugewählten thierärztlichen Zeitschriften wieder 12 Fl. Es ist dem Vorstand weiter ein ganz unbestimmter Credit auf den disponiblen Fonds zur Anschaffung von guten Werken und Monographien bewilligt worden; doch sollen keine Schriften angeschafft werden, die nicht in den Monatsversammlungen durch Referat und Coreferat begutachtet worden sind. — In den Statuten des Vereins fehlte seither eine Bestimmung über die Verwendung des Vereinsvermögens im Falle einer Auflösung des Vereins; und man ist in der Generalversammlung übereingekommen, dass für einen solchen Fall das gesammte Vermögen des Vereins der Grossherzoglichen Hof- und Landesbibliothek anheimfallen solle, damit die Bibliothek erhalten und dem gesammten Eigenthum sein wissenschaftlicher Zweck gesichert werde. — Man hat in den Verein zu correspondirenden Mitgliedern gewählt die Herren: Prof. Cnepp in Giessen, Geh. Hofrath Müller in Homburg, Med.-Rath Trapp ebendaselbst und Hofrath Simeons in Worms. — Bei der vorgenommenen statutenmässigen Wahl des neuen Vorstandes für 1846 wurden sämmtliche Mitglieder des seitherigen Vorstandes bestätigt (Gross, Stegmeyer, Reuling, Pfanmiller u. Buba).

Preussen. *Berlin.* (D. A. Z.) Der Sanitätsrath Dr. Strahl, dessen Process vor einiger Zeit hier Aufsehen erregte, ist völlig freigesprochen worden.

— *Bonn*, 6. März. (Kölnische Zeitung). Weil jedes wohlwollende Zusammenwirken der in einem Beruf Vereinten für die Veredelung dieses Berufes Gutes verspricht, so wird den Aerzten von Rheinland-Preussen und preussisch Westfalen die Nachricht nicht unwillkommen sein, dass die hiesige niederrheinische Gesellschaft für Heilkunde sie zu einer hier in Bonn im Laufe des Monats Mai zu haltenden Zusammenkunft einzuladen beabsichtigt, in welcher das gesellige Verhältniss der Aerzte unter sich und ihre äussere Stellung die Hauptgegenstände der Besprechung sein sollen. Eine besondere Einladung wird noch das Nähere zur allgemeinen Kenntniss bringen.

— *Breslau*. Professor Henschel giebt jetzt eine Zeitschrift heraus: „Janus. Zeitschrift für Geschichte und Literatur der Medicin." Diese Zeitschrift, welche in der Central-Ztg. hoffentlich bald näher besprochen werden wird, ist jedenfalls gleich beim ersten Anblick durch die grosse Gelehrsamkeit auffallend, die sich hier aufgestapelt findet. Wollte man von unserer Zeit, zum Unterschiede von der früheren, sagen, sie befasse sich weniger mit der Gelehrsamkeit, so hat man nicht ganz unrecht; einestheils wird in der That weniger gelernt, es muss sogar viel vergessen werden, anderntheils aber sind wir so gescheidt geworden, dass wir auf das gelehrte Gepräge wenig Werth legen und die eigentliche Arbeit in der glatten Bewegung der Rede zu verbergen suchen. Uebrigens hat der „Janus" schon das Schicksal gehabt, dass ein grosser Theil der Auflage des ersten Heftes neulich verbrannte.

Schleswig-Holstein. *Schleswig.* (Morg.-Ztg.) Einen Verein ganz eigenthümlicher Art haben die Aerzte hiesiger Stadt gebildet, indem sie nämlich, 17 an der Zahl, öffentlich bekannt machten, dass für die Zukunft jeder, der nicht nach der gesetzlichen Taxe zu honoriren wünscht, bei neu abzuschliessenden Vereinbarungen über das ärztliche Honorar wenigstens 1½ pCt. seines jährlichen Einkommens dem Hausarzte als Annuum zu sichern habe, dass dieses Annuum jedoch nicht unter 5 Thaler Courant betragen dürfe und dass ausserdem eigentliche chirurgische und geburtshülfliche Bemühungen, wie bisher, besonders zu honoriren wären. Im Ganzen werden die Aerzte in den Herzogthümern als Hausärzte ziemlich schlecht honorirt, eine solche Taxe scheint aber doch mancher Ausstellung unterworfen. Viele Geschäftsmänner haben keine bestimmte Einnahme, viele aus den gewerbetreibenden Ständen ebenfalls nicht. Sollen diese nun am Schlusse des Jahres ihr Budget aufmachen, um nach der jedesmaligen Einnahme ihren Arzt zu honoriren? Das scheint doch etwas viel verlangt. Der Hausarzt ist vielfach Freund des Hauses, denn er darf tiefer blicken in manche Verhältnisse, als andere dritte Personen; ihm aber über die jedesmalige jährliche Einnahme und Ausgabe Rechenschaft abzulegen, ist nicht Sache jedes Hausvaters, wenn auch wohl nur von dem ungefähren Durchschnittseinkommen die Rede sein kann.

III. Personalien.

Russland. *Dorpat*, Staatsrath Walter hat den St. Wladimir-Orden 4. Cl. erhalten.

— Prof. Dr. Hertwig in Berlin hat den St. Annen-Orden 3. Cl. erhalten.

Preussen. Dem Regimentsarzte a. D. Randerath zu Cöln wurde der Rothe Adler-Orden 4. Cl. verliehen; — Dr. M. Noisten, pract. Arzt und Operateur in Cöln, wurde zum Kreis-Physikus des Landkreises Cöln ernannt.

Würtemberg. Dem k. Leibarzt, Staatsrath Dr. v. Ludwig ist die Erlaubniss zur Annahme des k. russ. St. Annen-Ordens 2. Kl. in Brillanten ertheilt worden. — Mit den Stellen der Ober-Medic.-Assessoren ist künftig der Titel Medic.-Rath verbunden, der sonach den Assessoren Zeller und Plieninger ertheilt ist, wie er auch dem Collegial-Hülfsarbeiter Ober-Medic.-Assessor Riecke verliehen worden.

Todesfälle.

Baiern. Dr. Seb. Rath, Landgerichtsarzt zu Forchheim.

Frankreich. Dr. Foucart in Paris, vormals Oberchirurg der kaiserl. Garde, 77 J. alt.

England. (Fror. Not.) Der berühmte englische Wundarzt Carpue, welcher sich das Verdienst erworben hat, die Rhinoplastik in ihrer indischen Methode (die Nase aus der Stirnhaut zu bilden) in Europa einzuführen, ist, in Folge einer bei einem Eisenbahnunglücksfalle erhaltenen schweren Verletzung, am 30. Januar nach vielen Leiden in London gestorben.

— Dr. J. Ramsay zu Edinburgh, früher Arzt in Newcastle am Tyne; Dr. W. Tudor Esq., zu Bath.

Würtemberg. Oberamtswundarzt Schradin in Reutlingen.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.)
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 25. März 1846. 25. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Originalien. Grützmann: Ueber Becken-Abscesse, entstanden während des Puerperii und in Folge desselben.
II. Zeitschriften-Ergebnisse. Hacker: Uebersicht über die syphilit. Literatur aus d. J. 1844 u. 45. — Cenni: Die Krankheiten des Pancreas. — Heusinger: Ueber die neuralg. Schmerzen im Zoster.
III. Tagesgeschichte. Preussen (Berlin); Frankreich (Lyon); Neapel (Schluss).
IV. Personalien.

I. Originalien.

Ueber Becken-Abscesse,

entstanden während des Puerperii und in Folge desselben.

Von *Dr. Grützmann* in Heringen.

Die von dem Puerperio ausgehende Abscessbildung im Becken gehört in der That zu den nicht ganz seltenen Krankheiten und man muss sich wundern, dass die ältern Aerzte nur hier und da Mittheilungen darüber geben, aber meistens auch nur von dem Psoasabscess der Wöchnerinnen reden. In den neuesten Zeiten erst sind umfassendere Beobachtungen über diese Krankheit mitgetheilt und ihr eine ausführlichere Bearbeitung in den Handbüchern über Wöchnerinnen u. s. w. zu Theil geworden.

Ich habe in den Jahren 1841, 43 und 44 sieben Fälle dieser Art beobachtet. Vier Fälle gingen unmittelbar aus einer acuten Puerperalentzündung hervor. Zwei Mal war das Peritonäum selbst der ursprüngliche Sitz der Entzündung, und zwar derjenige Theil desselben, welcher die Beckenorgane versorgt; einmal waren es die sehnigen Ausbreitungen im Becken, welche die fascia pelvis, iliaca und transversalis bilden; einmal war es das Zellgewebe, welches die einzelnen Organe des Beckens verbindet. Drei Fälle waren Folge einer erst in der späteren Zeit des Wochenbetts auftretenden subacuten Entzündung der vorhin bezeichneten Gewebe. Die Wöchnerinnen waren wohl, verliessen das Bett, erkälteten sich und erkrankten noch nach fast vollendetem Ablauf des Wochenbetts, — nach 14 Tagen, selbst noch 4 Wochen nach der Entbindung. — Man kann hiernach gewissermassen zwischen einem acuten und einem chronischen Verlaufe unterscheiden. Ist die Abscessbildung Ausgang einer acuten Puerperalentzündung, so findet ungefähr folgender Verlauf statt. Die Kranken haben eine Peritonitis oder eine Entzündung irgend eines im Becken befindlichen Gewebes, von mehr oder weniger grosser Ausbreitung. Die Entzündung hat 4—7 Tage gedauert, es tritt auch Nachlass der allgemeinen Zufälle ein; allein es erfolgen keine Krisen, vielmehr dauert das Fieber fort, macht zwar morgentliche Remissionen, exacerbirt aber regelmässig Nachmittags und Abends und die Kranke ist jede Nacht wie im Schweisse gebadet. Der heftige Entzündungsschmerz im Unterleibe lässt nach, macht aber einem schmerzhaften Drucke in dem Becken Platz, der nun entweder eine Zeit lang unverändert fortbesteht, der aber wiederum zunimmt und abwechselnd steigt und fällt. Meistentheils, aber nicht immer, kündigt sich der Uebergang der Puerperalentzündung in Eiterung durch einen bald mehr bald weniger ausgebildeten, bald einmal, bald mehrere Male wiederkehrenden Schauder, zuweilen selbst durch einen förmlichen Frostanfall an. — In den chronischen Fällen beobachtete ich folgenden Verlauf. Das Wochenbett verlief günstig, die Kranke ging ihren Geschäften nach, gewann ihre frühern Kräfte wieder, aber auf einmal bekam sie Frösteln, darauf Hitze, einen beschleunigten Puls, später ein Gefühl von dumpfer Schwere in dem Becken; das Fieber exacerbirte Abends, remittirte Morgens; die Kranken hielten ihr Uebel für eine Erkältung, und machten nichts Sonderliches daraus; aber nach 8 Tagen immer noch keine Besserung; es traten nun Frostschauer ein, die sich zuweilen, besonders gegen Mittag hin, wiederholten. Nachts hatten sie dabei keine Ruhe, schwitzten profus und magerten sehr ab. Die Schwere im Becken nahm zu, und untersuchte man die Regio iliaca, so fühlte man eine ungewöhnliche Vollheit und Härte; die Schwere nahm dann allmählig den Character des stechenden, klopfenden Schmerzes an und über die Natur des Uebels konnte kein Zweifel mehr sein.

Was den Sitz dieser Abscesse anbelangt und den Ort, wo sie hervorbrechen, so habe ich folgendes beobachtet. In dem einen Fall lag der Abscess über der rechten Weiche zwischen dem Bauchfell und der Aponeurose der Bauchmuskeln, stieg nach oben und öffnete sich etwa 4 Finger breit über dem Poupartschen Bande. Bei dem zweiten Falle lag der Abscess in den breiten Mutterbändern und ligamentösen Anhängseln des Uterus und der Eiter brach in die Scheide durch. In einem dritten Falle hatte sich der Abscess unter der Aponeurose des Beckens gebildet, welche dasselbe und, als fibröse Scheide, die tiefen Beugemuskeln des Oberschenkels überzieht. Von hier aus hatte er sich nach dem Mastdarm gesenkt, diesen durchbrochen u. ergoss sich eine Zeit lang durch denselben; später schloss sich diese Oeffnung und es bildete sich eine neue über dem linken Poupartschen Bande, u. in dieser Art besteht der Wechsel seit Jahr und Tag heute noch, jedoch immer so, dass sich die Oeffnung im Mastdarme schliesst, wenn sich die über dem Poupartschen Bande befindliche aufthut und umgekehrt. Eine Zeit lang schien hier der Abscess in der fibrösen Scheide des Psoasmuskels selbst seinen Sitz aufgeschlagen zu haben; denn es waren alle Zeichen einer ausgebildeten Psoitis vorhanden. In einem vierten Falle bildete sich die Entzündung und der Abscess ebenfalls zwischen dem Bauchfell und der Aponeurose des Beckens aus; nur darin unterscheidet sich dieser Fall, dass er auf der rechten Seite stattfand u. dass sich bei der Untersuchung durch die Vagina deutlich eine fluctuirende Geschwulst in der Gegend der linea innominata ossis ilium fühlen liess, welche sich später in die Scheide öffnete. Später schloss sich diese Oeffnung auf immer und es bildete sich eine neue über dem Poupartschen Bande. Ein fünfter Fall verlief im Allgemeinen dem vorigen ähnlich. In zwei Fällen etablirte sich der Verschwärungsprocess in dem Zellgewebe, welches die Vagina und das Rectum einhüllt; in dem einen ergoss sich der Eiter in die Scheide; in dem andern durch das Rectum. Nur darin differirten beide, dass sich der eine aus einer Puerperalentzündung herausbildete, während der andere selbstständig auftrat.

Das häufige Vorkommen der Beckenabscesse im puerperio mag sich wohl einestheils auf die Disposition gründen, welche die Organe und Gewebe des Beckens, insbesondere aber das Peritonäum im Wochenbette zur Entzündung haben; anderntheils können mechanische Einflüsse bei schweren natürlichen u. künstlichen Entbindungen angeklagt werden; endlich, und zwar in der spätern Zeit des Wochenbetts, sind es Erkältungen, welche als Gelegenheitsursachen gelten müssen. In drei Fällen war die Entbindung schwierig und musste in zweien durch die Zange vollendet werden; in zwei Fällen wurde eine vorausgegangene Erkältung als Ursache beschuldigt. So geneigt ich bin, Erkältungen als Gelegenheitsursache bei dem Beckenabscess gelten zu lassen, so sehr bezweifle ich, dass mechanische Einflüsse allein und für sich dieselbe zu bedingen im Stande sind; denn jeder Geburtshelfer weiss, dass die schwierigsten

Zangengeburten, bei denen oft die Weichtheile der Scheide und des Beckens ganz zerquetscht werden, ausser einer Entzündung und oberflächlichen Verschwärung, in der Regel gar keine nachtheilige Folgen haben. Dagegen ist es sehr wahrscheinlich, dass mechanische Insultationen der fibrösen und zelligen Gewebe der Beckenorgane oft als nächste Ursache späterer Beckenabscesse betrachtet werden müssen, — dass diese aber zuweilen längere Zeit schlummert und dann erst sich geltend macht, wenn ein neues krankmachendes Moment, insbesondere Erkältung, zutritt. — Am häufigsten geht die in Rede stehende Abscessbildung aus der Puerperalentzündung hervor, oder ist vielmehr ein Ausgang derselben.

Die Diagnose der Beckenabscesse ist meistentheils gar nicht schwierig, so bald sie sich aus einer vorhergegangenen Puerperalentzündung heraasbilden; — vorausgesetzt, dass diese selbst nicht etwa unter einer Maske u. so versteckt auftritt, dass oft nicht einmal Schmerz in dem leidenden Organe vorhanden ist. Treten sie aber in der chronischen Form auf, so sind die Symptome oft so undeutlich, dass man ganz bequem ein Katarrhalfieber damit verwechseln kann. Der Arzt wird seiner Diagnose nicht eher gewiss, als bis erstens Frostschauer auftreten, die sich aber auch bald wiederholen, bald nicht wiederholen, bald stark, bald nur in Andeutung vorhanden sind, welche aber auch recht gut fehlen können. Denn diese Fröste zeigen nicht etwa die beginnende Eiterung an (wie viele Eiterungen haben wir ohne Frost), vielmehr zeigen sie die geschehene Aufnahme des Eiters in das Blut an und das Bestreben des Organismus, gegen den Reiz des ihm so fremden, im Blute befindlichen Eiters zu reagiren. Nach diesen Frösten folgt dann ein sogenannter schleichender Fieberzustand. Zweitens müssen sich topische Merkmale, nämlich ein Vollerwerden einer Region des Beckens, so wie ein bald mehr bald weniger schmerzhafter Druck in demselben wahrnehmen lassen, — ein Druck, der indess sehr bald in wirklichen Schmerz übergeht, in einen Schmerz, der oft nur auf das Becken beschränkt ist, oft aber auch sich über den Schenkel bis ins Knie erstreckt, so dass der Kranke zuweilen das ganze Leiden im Knie oder in der Weichengegend sucht, weil er die Extremität nicht strecken kann, sondern im Hüft- und Kniegelenk gebogen halten muss. — Fest gestellt ist die Diagnose erst dann, wenn man in der Weiche, in der Tiefe des Beckens, von der Scheide, oder vom Rectum aus, eine meist harte, mehr oder weniger schmerzhafte, bald bewegliche, bald unbewegliche Geschwulst fühlt, die nicht von Kothmassen im Dickdarm herrührt. — Ein sehr constanter Begleiter dieses Krankheitszustandes (so wie auch der Metritis u. Peritonitis) ist eine secundäre Affection der Blase, erschwerte Harnausscheidung, Blasenkrampf, und ein trüber, mit dickem, zähen, fadenziehenden Schleim vermischter Urin, der zuweilen förmlich flockige, selbst eiweissartige Gerinnsel enthält. — Sitzt der Abscess unter der fascia pelvis, so sind Symptome von Psoitis vorhanden, insbesondere beschränkte Bewegungsfähigkeit des Schenkels, Angezogensein desselben gegen den Leib. — Die innere Untersuchung der Geschlechtstheile unterlasse man nie in einschlägigen Fällen; denn einestheils fühlt man von hier aus oft den Abscess selbst, anderntheils wird man durch abnorme Stellung der portio vaginalis, so wie des ganzen Uterus auf das in Rede stehende Uebel aufmerksam gemacht. Je nachdem nämlich der Sitz des Abscesses u. der ihn begleitenden Entzündung in den Weichtheilen auf der linken oder auf der rechten Seite des Uterus, unter oder über ihm ist, wird wegen der durch die Entzündung bedingten Volumvermehrung der Weichgebilde der Fundus uteri bald nach links, bald nach rechts geschoben, bald über die Norm erhoben, bald gesenkt. Natürlich nimmt die portio vaginalis uteri eine, der geschehenen Ortsveränderung des fundus uteri entsprechende, d. h. entgegengesetzte Richtung, an.

Die Prognose bei diesen Abscessen ist, obgleich in manchen Fällen wirklich bedenklich, im Ganzen doch günstiger, als man meinen sollte. Ich habe mich, das gestehe ich gern, in dieser Beziehung bei keiner Krankheit mehr getäuscht, als in den ersten Fällen, die mir dieser Art vorkamen. Alle die von mir beobachteten Fälle schienen hoffnungslos. Der ersten Kranken divinirte ich stillschweigend ein schreckliches, aber gewisses Ende. Die eine Patientin war abgemagert zum Scelet, hatte hectisches Fieber im höchsten Grade, colliquative Durchfälle, hectische Schweisse, Aphthen im Munde u. s. w. Den übrigen Kranken ging es nicht so schlimm, aber auch nicht viel besser; und doch sind alle noch da. Ich bin nicht so eitel, meiner ärztlichen Behandlung auch nur den geringsten Antheil und den glücklichen Ausgang aller der von mir beobachteten Fälle beimessen zu wollen; denn man hat nichts nöthig, als zu kataplasmiren, Schädlichkeiten abzuhalten, die Kräfte zu unterstützen und den Abscess zu öffnen, sobald man ihm beikommen kann, — und das thut wohl jeder, auch weniger unterrichtete Arzt. Dass sich übrigens die Prognose lediglich auf den Sitz des Abscesses gründen muss, versteht sich von selbst. Je tiefer, je versteckter der Abscess sitzt, je grössere Aponeurosen er über sich hat, desto grösser ist im Allgemeinen die Gefahr. Sitzt er in der Höhle des Peritonaei, so ist der schlimmste Fall gegeben; bricht er nach innen auf, so entsteht eine schnell tödtende, brandige Peritonitis; bringt die Natur wirklich eine Eröffnung nach aussen zu Stande, so wird doch wohl oft das Leben durch die damit verbundenen Zerstörungen, durch die Kräfteabnahme, durch das langwierige hektische Fieber gefährdet; eine Ausnahme bildet der Fall, wenn der Abscess in einer der Duplicaturen tief im Becken sitzt, wo er leicht in die Scheide, in das Rectum durchbrechen kann. — Ein nicht weniger schlimmer Fall ist der, wenn der Eiter unter der Fascia liegt, die das Becken und die Muskeln überzieht; hier bricht der Eiter leicht durch eine der grössern Incisuren durch und bewirkt beträchtliche Zerstörungen; oder er bedingt eine unerfreuliche Theilnahme der Knochen (solch einen Fall sah ich; der Eiter senkte sich hier bis gegen die Kniebeuge herab). Abscesse unter den Bauchdecken, solche, die über oder unter dem Poupartschen Bande, durch die Mutterscheide, durch den Mastdarm hervorbrechen, lassen im Allgemeinen die günstigste Prognose zu; — hier aber auch unter den anscheinend ungünstigsten Umständen, selbst unter den kläglichsten Aussenverhältnissen.

Die Behandlung ist sehr einfach. Man regulire den Grad der Entzündung durch örtliche Blutentziehungen, durch Gegenreize, später durch Kataplasmen, wie sie der Reizzustand des Abscesses verlangt, und behandle die Febris lenta mit ihren Begleitern. (Schluss folgt.)

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Syphilidologie.

Im „Argos" 1845, H. 4, giebt der Herausgeber Dr. Hacker (wie früher schon öfter vom Jahre 1794 an) eine Uebersicht über die syphilitische (?) Literatur aus den Jahren 1844 und 1845. Den Beschluss dieser Darstellung bildet folgendes Resumé: Ueberblicken wir die schriftstellerischen Leistungen, welche wir in den letzten 2 Jahren auf dem Gebiete der Syphilidologie vorfanden, und in Obigem zusammenstellten, so gewahren wir, dass die Schreibregsamkeit in Vergleich zu den früheren Jahren sich keineswegs vermindert, im Gegentheil noch zugenommen hat. Worüber sich aber viel schreiben lässt, darüber herrscht noch viel Uneinigkeit, und in der That stossen wir fast überall auf grosse Meinungsverschiedenheit, ja auf schroffe Widersprüche, und dies nicht nur bei theoretischen Fragen, sondern sogar bei solchen Puncten, über welche allein die Erfahrung zu entscheiden hat, obschon es immer und ewig nur eine echte und wahre Erfahrung geben kann. Als curioser Zufall dürfte zu bemerken sein, dass, während die Literatur in dem letzten Jahre um 9 selbstständige Schriften bereichert, wenigstens vergrössert wurde, in dem Jahre 1844 nicht eine einzige erschien. Gehen wir nun auf das Einzelne ein, so finden wir, was vorerst den Ursprung der Syphilis anlangt, dass die Ansicht, welche so warm von Astruc und Girtanner vertheidigt wurde, die Krankheit sei in Amerika heimisch gewesen und durch Columbus nach Europa verschleppt worden, immer mehr und mehr in Verfall geräth, wozu John Le Conte — und vor Allen die amerikan. Geschichtschreiber Prescot und Irving erheblich beitrugen. Anlangend die Art u. Weise, auf welche die Contagion der Syphilis in dem menschlichen Körper vor sich geht, so halten noch immer Mehrere an der früher allgemein verbreiteten Annahme fest, der Schanker sei nur das äussere Zeichen der Ansteckung, die Sy-

philis sei von vorn herein eine allgemeine, zu welcher sich von den Neuern namentlich Baumès und Cazenave mit seiner Partei bekennen, die sowohl in diesem Puncte, als über die Identität mit Ricord, welcher durch seine Inoculationsresultate die Verschiedenheit des Schanker- und Tripper-Contagiums nicht nur, sondern auch, dass das syphilitische Contagium Anfangs ein nur örtliches Leiden bedingt, welches sich in loco wieder zerstören lässt, evident dargethan zu haben, sich für berechtigt hielt, in directem Widerspruche steht und überhaupt fast überall das Streben durchblicken lässt, die Ricord'schen Erfahrungen, oft πυξ και λαξ, zu verdächtigen. Dass aber primäre Syphilis nie vererbt werde, lehrte nicht nur Bouchut, sondern ward auch aus der Berliner Kinderklinik erhärtet, und liegt sicher auch hierin ein Beweis für die anfängliche Oertlichkeit des syphilitischen Geschwüres. Allein selbst ohnedem begreift man nicht, wie sie, gegen alle Erfahrung, verkannt werden kann, da es doch feststeht, dass die Bildung des syphilitischen Geschwüres, in den ersten Tagen nach Aufnahme des Contagiums, durch die ektrotische Methode verhindert wird. Der neue Versuch von Auzias-Turenne, die Verimpfbarkeit des syphilitischen Eiters auf die Thiere zu erweisen, scheiterte abermals, indem wiederholt, sowohl unter Cullerier's Leitung, als von Auzias selbst, angestellte Inoculationen ohne Erfolg blieben. Die so sehr, vorzüglich von der Cazenave'schen Schule, angefeindete Inoculation auf den Menschen hat, wenn wir auch zugeben müssen, dass wir sie, weil sie je zuweilen gefährlich werden kann, nicht ohne Noth anrathen würden, und sie nur im Fall des Gelingens Gewissheit giebt, in gewissen zweifelhaften Fällen, hauptsächlich in medicinisch-polizeilicher Hinsicht, einen nicht unbedeutenden Werth, indem die Diagnose des syphilitischen Geschwüres nicht immer so leicht ist, wie dies Rosztok erhärtet, als Manche, so wiederum Cazenave und Castelnau, Ratier u. A. aufstellen. Ueber die Prognose stossen wir auf ebenso getheilte Ansichten, denn während Ratier behauptet, die Syphilis sei eine Krankheit, wie jede andere, leichter zu erkennen, leichter zu heilen, und gefahrloser, als viele andere, und bei dem primären Schanker gar kein Mittel für nöthig erachtet, wiederholt Chomel den schon früher gegebenen Rath, den Mercur, selbst in primären Fällen, 5--6 Monate hindurch fortzureichen. Die ärgsten Widersprüche finden wir aber in der Therapie, des Trippers wie des Schankers. Nachdem man endlich von dem Vorurtheile gegen die Einspritzungen ziemlich allgemein zurückgekommen ist (cf. meine historisch kritische Darstellung des Streites über dieselben: Argos, Bnd. 1), haben sie, nach ihrer Wiedereinführung, in den fraglichen 2 Jahren sehr viele und sehr heftige Debatten hervorgerufen, besonders aber die Höllenstein-Injectionen plena dosi, von Andern auch die caustischen genannt. Als den grössten Antipoden begegneten wir Debeney und Venot, und während sie jenem zufolge selten Nebenzufälle, schnelle und meist sichere Heilung bewirkten, fand Venot im Durchschnitt das Gegentheil. Cullerier stimmt ebenfalls nicht in das Lob derselben ein, ihm sind sie noch zu schwach, und zieht er den Höllenstein in Substanz (in specie bei Frauen) vor, wogegen v. Gutteeit den Höllenstein, Anfangs wenigstens, nur zu 1 Gran auf 4 Unzen Wasser einspritzen lässt, und den Tripper damit gewöhnlich in 5 Tagen geheilt zu haben angiebt. M'Donald räth, mit einem Höllenstein-Unguent bestrichene Bougies einzuführen. Ueber den Copaivbalsam u. die Cubeben brach hauptsächlich Pappenheim den Stab, während Andere die Injectionscur durch diese 2 Mittel sehr befördert finden, und Ricord ihre specifische Wirkung dadurch erklärte, dass der mit ihnen inprägnirte Urin auf die Schleimhaut reagirt, weshalb man auch solchen Urin, bei entstandener Trennung der Ruthe, in den vordern, getrennten Theil einspritzen liess. Am Meisten ist aber, nächst den Einspritzungen, über das Jodkali, am Ausführlichsten und Besten von Moj'sisovics geschrieben worden. Gauthier's Abhandlung hierüber mussten wir, wie wir in den Jhrbb. Bnd. XLIX dargelegt, den Moj'sisovics'schen nachstellen u. Payan's gekrönte Preisschrift ist noch nicht völlig erschienen. In Etwas scheint man bezugs dieses Mittels einig zu sein, nämlich dass die antisyphilitische Pharmakopöe dadurch wahrhaft bereichert worden ist, und allenfalls darin, dass es gegen allgemeine Syphilis verhältnissmässig wirksamer ist, als gegen örtliche. Nichts desto weniger reichen es Mehrere auch gegen primäre, die Einen, um sie damit zu heilen, die Andern, um der allgemeinen vorzubeugen. Die Meisten verordnen es jedoch nur bei letzterer, Einige überhaupt, wie z. B. Ricord, vorzugsweise nur bei der von ihm s. g. tertiären Syphilis, und in der That haben die vorgeführten Schriftsteller eine grosse Menge sehr intensiver, inveterirter und degenerirter Fälle aufgezeichnet, in welchen sich die Heilkraft des Jodkalis ausnehmend herausstellte. Chomel behauptete, doch durchaus mit Unrecht, es wirke nur, wenn der Körper mit dem Quecksilber gleichsam saturirt sei.

Medicin. Klinik.

— Die Krankheiten des Pancreas kommen nach Cenui (Il Raccoglitore medico 1845) hauptsächlich bei angeborner oder erworbener Rhachitis oder Scrofulose vor. Die Unterdrückung eines Flechtenausschlags oder willkürlicher oder unwillkürlicher Samenverlust prädisponiren auch zu ihnen. Die Symptome der Krankheiten des Pancreas sind nicht zahlreich und bestehen fast nur in Erbrechen, das sich von Erbrechen aus andern Ursachen dadurch unterscheidet, dass es fast von keiner Anstrengung begleitet ist, erst mehrere Stunden nach der Mahlzeit und besonders nach dem Trinken eintrit und dass ihm ein Gefühl von Unbehagen, Druck im Magen, unerklärliche Unruhe und Angst, ein Brennen und Zusammenschnüren im Halse vorhergeht. Das Erbrochene besteht aus einer wässerigen, fadenziehenden und zähen Flüssigkeit, die, ausser im letzten Stadium der Krankheit, nie Speisen enthält. Das Erbrechen ist anfangs selten und nicht reichlich, nimmt aber mit den Fortschritten der Krankheit an Häufigkeit und Menge zu.

— Nach den Beobachtungen des Prof. Dr. Heusinger in Marburg über die neuralgischen Schmerzen im Zoster, und über die Ursache der eigenthümlichen Form des letztern (s. Casper's Wochenschr. f. d. ges. Heilk. 1846, Nr. 9) ergiebt sich Folgendes: 1) Die Schmerzen sind rein neuralgische, 2) die Gestalt des Gürtels ist bedingt durch den Verlauf der Empfindungsnerven, 3) die Schmerzen gehen dem Exantheme gewöhnlich kurze, zuweilen längere Zeit voraus, 4) gewöhnlich verschwinden die Schmerzen mit dem Exanthem, 5) zuweilen bestehen sie unverändert längere Zeit nach dem Verschwinden des Exanthems fort, 6) es besteht ein unverkennbarer Zusammenhang zwischen dem Exanthem und dem Leiden der Nerven. Rückenmarks-Symptome kamen nie vor.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Preussen. *Berlin.* Aus einem Ueberblick „zur Statistik der deutschen Universitäten" in der A. Pr. Z. Nr. 76 geht hervor, dass daselbst, excl. Oesterreich, Kiel und Rostock, in der letzteren Zeit 2001 Medicin studirten. Die medicinische Facultät hat auf allen Universitäten abgenommen von 2292 auf 2001 (d. h. 100 : 87,7), resp. auf preussischen von 903 auf 815 (d. h. 100 : 90,3), auf den übrigen von 1389 auf 1186 (d. h. 100 : 85,4). Im Vergleich zu den übrigen Facultäten zeigt sich die medicinische im Ganzen als die schwächste; es studiren überhaupt 11,033, davon nur 2001 Medicin, d. h. 18,13 pCt.; doch zeigen einige Universitäten, nach der Ausdehnung der daselbst bestehenden medicin. Anstalten und dem Rufe der Lehrer, besonders starken Besuch, wie Würzburg, Göttingen, Berlin, auf welchen Hochschulen die medic. Facultät sogar stärker ist als die theologische.

Ausland.

Frankreich. *Lyon*, Ende Febr. (A. A. Ztg.) Der Vorschlag des Prof. Brouillier, aus hiesiger Academie eine Succursale der Pariser zu machen, und ein wissenschaftliches Netz, dessen Fäden in Paris zusammenliefen, auszuspannen, hat den Anfang einer Realisation gefunden. Der medicin. Congress zu Paris hat drei dort anwesende Lyoner Doctoren zu seinen Vertretern bei deren Collegen ernannt, und dieser Tage eine Versammlung aller Aerzte Lyons und der Umgegend — es hatten sich 109 eingefunden — zum Anschluss an einen grossen medicin. Verein aller französischen Aerzte veranlasst. Einstimmig ward hier das Princip der Association als eines wichtigen Beförderungsmittels der Wissenschaft anerkannt, dann ein Comité zur Bildung eines Planes geschaffen. Käme hier und überall dieser Verein glücklich zu Stande, so würde in der That den wissenschaftlichen Bestrebungen der Aerzte mehr Einheit gegeben, eine grössere Einheit, als die bisherigen wissenschaftlichen Congresse Deutschlands, da ihnen consequente Durchführung des ihnen zu Grunde liegenden Gedankens mangelte, bisher erreichten, ja selbst bezweckten. Die Franzosen würden aufs Neue beweisen, welche

Vortheile Methode und Organisation jeglicher Geistesrichtung gewähren. Leider aber stehen bedeutende Hindernisse im Wege: zunächst in der Eitelkeit und Selbstsucht der sogenannten Faiseurs der Provinz, dann in dem Misstrauen der Provinz gegen die Flügelmänner der Hauptstadt, die in allen Wissenschaften der Provinz sorgfältige Arbeiten zu eigenem Interesse auszubeuten gewohnt sind. Endlich ist es schwer, die bereits bestehenden Gesellschaften der Medicin mit ihrem Stabe auf einmal zu stürzen, oder ihnen den rechten Platz zu geben. Organisirt selbst, träte die abgeschlossene Heilkunst den Naturwissenschaften, denen sie alles verdankt, gegenüber, und hinderte eine Organisation des ganzen Wissens. Andererseits ist das aristokratische oder hierarchische Princip der Akademien, die sich, ohne Wahl von unten herauf, aus eigener Macht rekrutiren, zu sehr verhasst, um daran mit Leichtigkeit anknüpfen zu können. Die Frage: wie wird sich die Regierung zu dieser neuen Corporation verhalten, dringt sich von selbst auf. Ihr entgegentreten kann sie nicht, da alle Aerzte, als sehr begüterte Leute, dem status quo ergeben sind, mithin, wie die Regierung aus Ständewahlen, Departementalräthen u. s. w. weiss, ihr nicht nur von dieser Seite keine Gefahr droht, sondern selbst Hülfe zu erwarten steht. Für das neue Medicinalgesetz, das man vorbereitet, wird aber das allgemein ärztliche Gutachten von Wichtigkeit sein, und selbst die Gesundheitspolizei darf von einer solchen Gesellschaft, hätte sie auch sonst weder wissenschaftlichen Zweck noch Dauer, nur guten Rath erfahren.

Neapel. (Gelehrtencongress. Schluss). Dr. Borelli erzählte einen wunderbaren Fall von gänzlicher Enthaltsamkeit von allen Nahrungsmitteln, der eine lange Discussion und manchen Zweifel hervorrief. Der Fall betrifft ein Mädchen von 16 Jahren, das vor 3 Jahren an der vordern untern Seite des Halses einen grossen Abscess gehabt und dessen Oeffnung nur bei eingetretener Erstickungsgefahr erlaubt hatte. Seit jener Zeit klagte sie über Schlingbeschwerden, die ihr bald den Genuss sowohl fester, als flüssiger Speisen unmöglich machten. Man suchte sie eine Zeit lang durch nährende Clystiere zu erhalten; bald jedoch versagte sie diese Hülfsleistung und lebte seit jener Zeit ohne alle Nahrung. Sie ist schwach, schläfrig, aber bei unversehrten geistigen Thätigkeiten. Schweiss-, Urin- und Menstrualsecretion, so wie der Stuhlgang sind spärlich; sie fühlt stets ein grosses Bedürfniss nach frischer, reiner Luft; der Geruch appetitlicher Fleischspeisen reizt sie nicht; wohl aber der Duft eines schönen Frühlingstages. Die HHrn. Borelli und de Nobili haben sich durch die elastische Sonde überzeugt, dass an der untern Partie des Oesophagus ein unüberwindliches Hinderniss existirt. — Die ganze Geschichte würde erst dann einige Wahrscheinlichkeit erhalten, wenn man die Kranke in einem Hospitale einer strengen Bewachung unterwürfe, um sich zu überzeugen, in wie weit Charlatanerie oder religiöser Aberglaube hier ihr Spiel treiben; denn merkwürdig genug hat die Kranke, die sonst keine feste Speise geniessen kann, mehrfach das Abendmahl genommen und dabei alle Mal die Hostie verschluckt. — Der Chevalier Quaranta las in d. Section f. Archäologie u. Geographie ein interess. Memoire üb. die Physiologie Homer's. Eine Commission der medic. Section stattete dieser Bericht darüber ab. Quaranta glaubt in der Ilias und Odyssee die älteste physiologische Doctrin gefunden zu haben; nach ihm ist die dynamische Basis des Lebens, an welche sich alle thierischen Functionen anknüpfen, bei dem alten Dichter vom synthetischen Standpuncte aus aufgefasst: Bei Homer werden, in der That, die Worte ζωή (Athmen) und βίος (Bewegung) nur in Beziehung auf das vegetative Leben angewandt. Von den Zeichen des Todes stellt Homer die andauernde Unbeweglichkeit und Starrheit des Körpers oben an, ohne das entscheidende Zeichen, die Fäulniss, zu übersehen. Der Schlaf ist für den grossen Dichter eine Erschlaffung der Sehnen, hervorgerufen durch eine schlafmachende Emanation aus der Hand eines göttlichen Wesens. Der einzige Unterschied zwischen den Ansichten des alten Homer und der neueren Physiologie besteht darin, dass sie bei ihm das Resultat des Naturgefühls, der Divination, bei dieser das Resultat mühseliger Forschungen sind. Die Commission erschöpfte sich in Lobeserhebungen der geistreichen Arbeit Quaranta's. — In der Section für Chirurgie, welche bei dieser Versammlung unter dem Präsidium des Dr. Santoro eine selbstständige Abtheilung bildete, rühmte Prof. Pallotti den innern Gebrauch des Jodkalium bei gleichzeitiger Cauterisation der Schläfen mit Aetzammoniak gegen Cataract. Er will davon die überraschendsten Resultate gesehen haben. Der Präsident forderte die bekannten Oculisten Quadri und de Horatiis auf, weitere Versuche mit dieser Methode anzustellen und darüber auf dem nächsten Congress in Genua zu referiren. Prof. Landolfi sprach über die Behandlung von Krebsgeschwüren mit einer Salbe aus ℥j Fett, 5 gr. Morphium und ʒj Arsenik, bei innerlichem Gebrauch des Salpeters. Eine Anzahl Abbildungen und patholog. Präparate, die er vorzeigte, bewiesen den Erfolg seiner Behandlung. — Dr. Bresciani Borsa trug der Versammlung einen interessanten Fall vor von fast completer Atresie des Isthmus faucium, die in einer enormen Hypertrophie der beiden Gaumenbogen ihre Ursache hatte. Er heilte dieselbe durch die Operation, indem er zuerst ein feines geknöpftes Bistouri durch die kleine, noch vorhandene Oeffnung führte, dieselbe erweiterte und dann mit der Scheere soviel von den hypertrophischen Partieen wegschnitt, bis die natürliche Grösse des Isthmus hergestellt war. Die Frage über die Heilung von Rückgrathsverkrümmungen durch die subcutane Myotomie brachte M. de Beaufort zur Sprache: er suchte in seinem Vortrage zunächst zu bestimmen, ob die Operation gefährlich, ob sie nützlich, ob sie endlich rationell sei. Um die Indicationen der Operation besser zu würdigen, beschrieb B. den Mechanismus und die characteristischen Zeichen der Muskelcontractur, sowohl der krampfhaften, als der secundären, und zeigte, wie man die Verkrümmungen aus dieser Ursache von anderweitig entstandenen unterscheiden könne. Nach Angabe der operativen Encheiresen schloss er mit dem Ausspruch, dass man in der Myotomie zwar kein absolutes Heilmittel der Rückgrathsverkrümmungen sehen dürfe, wohl aber ein Hülfsmittel, durch welches man die Dauer der Cur bedeutend abkürzen kann. — Diesen Grundsätzen schloss sich Prof. Carbonai an; und belegte ihre practische Gültigkeit durch zahlreiche Erfahrungen aus seiner orthopädischen Praxis. Die weitere Discussion über diesen Gegenstand wurde auf den Congress in Genua vertagt. — Vor dem Schlusse des Congresses, beschloss man einen Besuch der Hospitäler der Hauptstadt. Die Resultate der Commission, welcher man diese Sendung anvertraute, gehören zu den wichtigsten und nützlichsten der Versammlung. Die Dankbarkeit gegen die empfangene grossmüthige Gastfreundschaft, die man als Motiv dieses Besuchs hervorhob, entfernte jeden Gedanken an gehässige Controle, während es den abgeordneten Mitgliedern möglich wurde, durch ihre Critik den Einrichtungen der Krankenhäuser mancherlei zu nützen. Auch kam man von Seiten der Aerzte und Administratoren der Spitäler der Commission aufs Bereitwilligste entgegen. Von den Bemerkungen derselben wollen wir nur Einiges hervorheben: Das Spital der Neugeborenen in Neapel nimmt jährlich 2500 Kinder auf, von denen gegen 1200 im Spitale aufgezogen werden. Von künstlicher Auffütterung ist man längst zurückgekommen und hat sie nur für die an contagiösen Krankheiten leidenden Kinder beibehalten. Nur ist die Zahl von drei Kindern, welche jede Amme zu ernähren hat, jeden Falls zu gross. Die Sterblichkeit in diesem Spital ist enorm, nach den Berechnungen Renzi's 77 von 100, und hängt gewiss mit der mangelhaften Ernährung zusammen; auch sprach die Commission des Congresses den Wunsch aus, dass die Zahl der Ammen vermehrt und die Säuglinge häufiger aufs Land gegeben werden möchten. — Das Hospital der Unheilbaren ist das grösste in Neapel: es hält 1300 Betten; seltsamer und unbegreiflicher Weise *enthält* das erste Stock, in Mitten von 4 grossen Sälen, ein Zimmer mit 104 Betten, der Saal der Sterbenden genannt und wirklich zur Aufnahme solcher Kranken bestimmt, die anscheinend nur noch einige Stunden zu leben haben. Die Commission erhob sich einstimmig gegen diese ebenso grausame als absurde Sitte, die übrigens auch in den Militärhospitälern besteht, nur dass man dies Schreckenslocal dort den Saal degli aggravati, der schwer Erkrankten, nennt.*) — Ein anderer in den meisten neapolitanischen Krankenhäusern herrschender Missbrauch sind die aromatischen Räucherungen, statt der desinficirenden Chlorentwickelungen; sie maskiren die Miasmen, ohne sie zu zerstören. — In den Militärspitälern wird der Krankenwärterdienst zum Theil durch Strafgefangene versehen, die sich geringerer Vergehen schuldig gemacht haben. Sie zeigen meist viel Eifer für die Krankenpflege, und es äussert dieser Wohlthätigkeitsdienst in der Regel den günstigsten Einfluss auf die Wiedererweckung des Ehrgefühls und der Moralität. Man rechnet ihnen 1 Jahr Spitaldienst für 6 Strafmonate an. — Allgemein hält man in Neapel die Lungenphthise für contagiös; daher derartige Kranke in den Spitälern von den übrigen getrennt werden. — — Der achte Congress der italien. Gelehrten wird in diesem Jahre in Genua Statt finden. Der Municipalrath dieser Stadt hat als Zeichen der Anerkennung und um die wissenschaftlichen Bestrebungen des Congresses möglichst zu fördern, die Summe von 6000 Piemonteser Francs zur Anstellung von Experimenten u. dergl. angewiesen. Das Programm der für diese Versammlung bestimmten Fragen ist folgendes: 1) In welchen Fällen ist die Pelviotomie dem Kaiserschnitt vorzuziehen, und wie lässt sich die Operation vortheilhaft modificiren. 2) Ist die tiefgehende brandige Entzündung des Unterhautzellgewebes, welche durch den Biss der Dragaea Drago, von den ital. Fischern gewöhnlich tracina genannt, hervorgerufen wird, als die Folge eines diesem Thiere eigenthümlichen Giftstoffes zu betrachten? 3) Welche Grösse und welche Natur der Blasensteine contraindicirt die Lithotritie? wie gross dürfen Steine sein, um sie durch das Perinaeum ausziehen zu können und welches ist das beste Operationsverfahren? 4) In welchen Fällen hängt die Abweichung der Wirbelsäule von der Contraction der Sacrospinalmuskeln ab, und wann ist die Myotomie indicirt? 5) Wenn eine Frau schon mehrmals im 8ten Monate ein todtes Kind geboren hat, ist es dann indicirt, bei den folgenden Schwangerschaften die künstliche Frühgeburt zu machen.

*) Eine solche Einrichtung besteht unsers Wissens auch noch in der mit dem allgem. Krankenhause in Wien vereinigten Entbindungsanstalt, und heisst dort „die schwache Stube." Die Bestimmung, dahin gebracht zu werden, ist einem Todesurtheil gleich, der Transport dahin ist der Weg über „die Seufzerbrücke." D. Red.

IV. Personalien.

Oesterreich. Dr. A. Abraham ist zum Prof. der Chirurgie und chirurg. Klinik an der med.-chirurg. Lehranstalt zu Klausenburg ernannt worden.

Todesfälle.

Niederlande. Ende Januar starb im Haag Dr. L. Fr. Kervel, pract. Arzt, Verf. der „Animadversiones in varias foetus vertendi methodos" (Lugd. Bat. 1817), 53 J. alt.

Preussen. In Köln. Dr. J. W. Thomé, 36 J. alt.

Würtemberg. Zu Stuttgart: Prof. Baumeister an der Thierarzneischule, 41 J. alt.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 28. März 1846. **26. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Schuh: Diagnostische Winke über Leberkrankheiten. — Rösch: Die vornehmsten Charactere der jetzt herrschenden typhösen Fieber, besonders des sogen. Schleimfiebers.

II. ORIGINALIEN. Grützmann: Ueber Becken-Abscesse, entstanden während des Puerperii und in Folge desselben.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Dr. Fr. Schuh, Prof. der Chirurgie in Wien, theilt in der Zeitschr. d. k. k. Gesellsch. d. Aerzte in Wien, II. Jahrg. Februar 1846, einige diagnostische Winke über Leberkrankheiten mit. Es bleibt hier allerdings noch Manches zu erforschen übrig, zumal der feinere anatomische Bau der Leber noch nicht zu einem bestimmten Abschluss gebracht worden ist. 1. Congestion oder Hyperämie. Sie ist entweder eine active oder eine passive, und immer mit einer gleichmässigen, dunkleren Färbung, Lockerung des Gewebes und Zunahme des Umfangs verbunden. Die Erscheinungen während des Lebens sind: Anliegen der Leber an der Bauch- und Rippenwand in einem grössern Umfange, daher dumpfer Percussionsschall; gesteigerte Empfindlichkeit derselben gegen Druck bei activen Congestionen, und ein Gefühl von Völle und Schwere in ihr; Vermehrung der Gallenabsonderung; Icterus in verschiedenen Intensitätsgraden, bisweilen selbst Fieber. Mehrere dieser Erscheinungen sind bei passiver Congestion weniger hervortretend. Zur Unterscheidung der Congestion von Entzündung dient, dass die Abnahme des Umfangs weit schneller erfolgt, als die Aufsaugung der durch die Inflammation gesetzten plastischen Stoffe eintreten könnte. — 2. Entzündungen. a. Entzündung der Lebersubstanz ohne Abscessbildung gehört zu den pathologischen Raritäten; was man häufig so nennt, ist nur Entzündung des serösen Ueberzuges, mit biliösen Erscheinungen. In andern Fällen wird die Entzündung der Pfortader, oder die gelbe Atrophie oder endlich die Speckleber mit der eigentlichen Hepatitis verwechselt. So spricht auch Rokitansky nur von vereinzelten wenigen Beobachtungen. b. Etwas mehr bekannt ist die Entzündung der Pfortader. Sie befällt den Stamm selbst oder einen grössern oder kleinern Abschnitt seiner Verästelungen, und geht entweder in Obliteration oder in Eiterung über. Die Obliteration der Verästelung der Pfortader innerhalb der Leber ist ein nicht seltener Sectionsbefund. Unter narbig eingezogenen Stellen der Oberfläche der Leber findet man ein callöses Gewebe angehäuft, das sich immer nach einem Pfortaderaste hinzieht. Das Gefäss selbst scheint in ein Band verwandelt, oder es ist mit faserstoffiger oder verkreideter Gerinnung verstopft, der dieser Verzweigung angehörige Leberabschnitt ist atrophisirt, nach dem Verlaufe des Gefässes eingesunken und die Leber wird dadurch gelappt. Verf. erzählt von Pfortader-Entzündungen, die in Obliteration endeten, 2 interessante Fälle, hat deren aber noch mehrere beobachtet. Aus allen zusammen zieht er folgendes Krankheitsbild. Die Krankheit lässt sich füglich in 2 Stadien scheiden: 1. das der Entzündung, 2. das der Nachkrankheiten. 1. Stadium: es charakterisirt sich 1) durch inflammatorisches Fieber mit grosser Schmerzhaftigkeit in der Leber-, später auch in der Milzgegend. 2) Das Plessimeter findet eine bedeutende Vergrösserung der Leber. 3) Es lässt sich beim Berühren und später, wenn die Schmerzhaftigkeit nachgelassen hat, beim Drucke keine Unebenheit der Leber ausmitteln. 4) Die Milz schwillt nach kurzer Dauer der Krankheit an, und zwar um so mehr, je mehr die Verzweigungen der Pfortader durch Entzündung und Blutcoagulation verstopft werden, was sich aus dem anatomischen Zusammenhang der Leber mit der Milz erklärt. 5) Icterische Hautfärbung. 6) In einigen Fällen wurde auch Aufstossen und Erbrechen einer wenig gefärbten Flüssigkeit wahrgenommen. 7) Das continuirliche entzündliche Fieber wird nach wenig Wochen mässiger und nimmt bisweilen einen subintermittenten oder wirklich intermittirenden Typus an. Dauer dieses Stadiums 8—12 Wochen. 2. Stadium. 1) Die Empfindlichkeit der Leber ist geschwunden; sie ist weniger vergrössert oder gar nicht, und wird in jenen Fällen sogar auffallend verkleinert, wo sehr viele Verästelungen obliterirt sind, die Entzündung auch die zunächst liegende Lebersubstanz ergriffen hat, und letztere durch callöses Gewebe verödet wurde. 2) Die durch die Vernarbung allmählig entwickelten Einziehungen des Lebergewebes geben sich durch Unebenheiten und Härte beim Untersuchen kund. 3) Die Milz bleibt gross und häufig auch beim stärkern Drucke noch etwas empfindlich. 4) Bisweilen erscheinen kurze Anfälle eines intermittirenden Fiebers, und zwar besonders in jenen Fällen, wo sich auch Ascites entwickelt. 5) Nach Beendigung des fieberhaften Zustandes kehrt meist ein ziemlich guter Appetit zurück, und die Entleerungen durch den Darmcanal zeigen keine auffallende Farbenveränderung. 6) Das Aussehen der Kranken in diesem Stadium ist graugelb wie beim Scorbut. 7) Es kann sich Monate, sogar Jahre lang hinziehn, wenn die Kranken nicht, bei einem hohen Grade des Uebels, entweder in Folge des Hydrops und der Blutentmischung allmählig ohne jedesmalige starke Abmagerung, od. in sehr kurzer Zeit durch Hinzutreten von Peritonitis zu Grunde gehen. Diese Krankheit hat offenbar Aehnlichkeit mit einer hartnäckigen Febris intermittens u. Vf. glaubt auch, dass allen mit Fieberkuchen in Verbindung stehenden Wechselfiebern ein grosses Hinderniss der Circulation des Pfortaderblutes zu Grunde liege, es mag die pathologische Veränderung die eben besprochene sein, oder eine andere noch zu erwähnende. — 3. Leber-Abscesse. Sie sind entweder primär, aus einer umschriebenen Entzündung der Lebersubstanz hervorgehend, oder häufiger secundär, Symptome des Resorptionsfiebers und somit metastatische Abscesse, diese auch mehr oberflächlich gelagert. Jene nehmen, zumal wenn sie nach traumatischer Einwirkung entstanden sind (Quetschung der Lebergegend durch Fall) einen ziemlich acuten Verlauf, oder sie bilden sich aus einer nicht deutlich nachweisbaren Ursache und verlaufen chronisch; mitunter dürfte hier theilweise Unwegsamkeit der Gallengefässe durch Steine als ätiologisches Moment gelten. Der allgemein angenommene Ursprung von Leberabscessen nach Kopfverletzungen in Folge eines sympathischen Verhältnisses zwischen Gehirn und Leber, ist nach S. durchaus falsch. Nach ihm kommt es zum Leberabscess bei Gehirnerschütterungen oder Kopfverletzungen nur dann, wenn gleichzeitig die Leber durch den Fall gequetscht wurde, wo sich somit auch ohne Gehirnleiden der Leberabscess gebildet hätte, oder er entwickelt sich bei eintretender Eiterung des Gehirns oder eiteriger Infiltration der Schädelknochen als Symptom des Resorptionsfiebers, als Ausdruck einer nach der Leber hin geschehenen Metastase. Die Diagnose primärer Leberabscesse nach traumatischer Einwirkung ist nicht schwierig, lag keine solche zu Grunde, so kann der Leberabscess selten erkannt, sondern aus dem öftern Frösteln, der erdfahlen Farbe, einiger Empfindlichkeit in der betreffenden Gegend und mehreren biliösen Erscheinungen nur vermuthet werden, ausser

er bahnt sich einen Weg nach aussen und bedingt Fluctuation. Der secundäre Leberabscess characterisirt sich durch die Erscheinungen des pyämischen Fiebers und durch jene, welche dem Leberabscesse an und für sich zukommen. Der Schmerz beim Drucke fehlt häufig oder tritt erst spät auf, weil gerade in der Leber nie direct entzündliche Metastasen entstehen, sondern der Eiter gleich als solcher abgelagert wird und erst später als fremder Körper Entzündung erregt. — 4. Gelbe Leber-Atrophie. Die Charactere, die Rokitansky von dieser Krankheit angiebt, sind bekannt. S. beobachtete sie 2mal: sie erschien ihm als eine acut verlaufende, continuirlich fieberhafte, mit intensiver Gelbsucht und heftigen Leberschmerzen in Verbindung stehende tödtliche Krankheit. Die Leber, anfänglich von normalem Volumen, wurde nach Verlauf einiger Tage auffallend kleiner, die Zunge war nie belegt, sondern roth und rein, nach Verlauf der ersten Woche mässigte sich die Schnelligkeit des weichen Pulses, der allmählig sogar krankhaft langsam wurde, und gleichzeitig entstand Schlafsucht, die bis zum Tode am Ende der zweiten Woche anhielt. Ob die bei dieser Krankheit beobachtete veränderte Blutmischung Ursache oder Folge derselben ist, bleibt noch unentschieden, gewiss aber ist, dass diese Blutentmischung dem Coma und den meisten Krankheitserscheinungen zu Grunde liegt. Hierbei bemerkt Verf., dass blosse Volumsabnahme, wie sie oft bei Ascites nur vom Drucke der Flüssigkeit abhängt, für sich allein nicht immer auf ein Kranksein der Leber deutet. — 5. Fettleber. Sie kommt vor bei Tuberculose, bei Säufern, bisweilen bei Menschen, die sich sehr gut nähren und dabei wenig Bewegung machen. Selbst Kinder können wegen Ueberfütterung daran leiden. Symptome: Durch das Plessimeter zu ermittelnder, vergrösserter Umfang des Organes, keine auffallende Härte desselben, Schmerzlosigkeit beim Drucke; wenn gleichzeitig eine andere tuberculöse Form, namentlich Caries, entwickelt ist, so zeigen die Kranken eine grosse Blässe der Haut; das Aussehen der Zunge, der Geschmack, der Appetit und die Stuhlentleerungen sind nicht auffallend verändert, ausser es besteht gleichzeitig eine andere scrofulöse Form, welche wie z. B. Darmgeschwüre diese Functionen stören. — 6. Speckleber. Gleichzeitig mit scrofulösen Krankheitsformen. Symptome: a) bisweilen mässige, bisweilen ungeheure Vergrösserung des Organes, so dass Leber und Milz ein Continuum zu bilden scheinen und der dumpfe Schall sich über den Nabel nach abwärts erstreckt. Keine Leberkrankheit bewirkt eine solche Volumszunahme, als bisweilen diese; dadurch vermehrte Wölbung des Unterleibes, der Lagerung d. kranken Organes entsprechend; dieses Wachsen erfordert meist lange Zeit, doch sah S. das Uebel 2mal in 8 Wochen zu einem hohen Grade gedeihen. b) Die Härte ist sehr auffallend. c) Die Oberfläche ist glatt. d) Die Empfindlichkeit beim Druck ausgezeichnet, sobald das Uebel zunimmt. e) Die Hautfarbe jedesmal etwas gelblich, zuweilen ausgesprochen icterisch. f) Bei hohen Graden des Uebels auch die Milz durch ähnliche Infiltration vergrössert. g) Die Zunge bald rein, bald unrein; Geschmack normal, bei Andern bitter mit gleichzeitigen gallichten Diarrhöen. Die an einer Speckleber Leidenden werden wahrscheinlich häufig für gichtkrank gehalten, da die etwa zugleich bestehende (scrofulöse) Periostitis reissende Schmerzen der Glieder bedingt, vorausgegangene scrofulöse Gelenksleiden Contracturen hinterlassen, eine vorhandene Kniegelenkgeschwulst keine kalten Ueberschläge verträgt etc. — 7. Muskatnussleber. Die bei dieser Form auftretende doppelte Färbung (gelb und rothbraun) ist nicht hinreichend erklärt, scheint oft gar nichts Krankhaftes zu sein, wenigstens gab sich die Veränderung häufig im Leben durch gar keine Erscheinung zu erkennen. Das Kranksein wird nur bedeutend, wenn sich die Speckleber nach Jahren in eine granulirende umwandelt. — 8. Granulirende Leber. Diese von Rokitansky genauer beschriebene, von Laennec Cirrhose genannte, nicht selten mit Talggehalt, auch mit der Brigt'schen Krankheit combinirte, nach Oppolzer's Darstellung, der auch Verf. beipflichtet, zunächst auf theilweiser Unwegsamkeit der feinsten Pfortaderverzweigungen beruhende Krankheitsform stellt immer ein secundäres Leiden dar, das sich bei Säufern und bei Herzkranken am zahlreichsten findet, und zwar vorzugsweise zwischen dem 40. und 50. Lebensjahre. Die Erscheinungen sind um so deutlicher, je weiter das Schrumpfen der Leber gediehen ist: a) Die Leber ragt am Rippenrande nicht vor, insbesondere findet sich keine Schalldämpfung in der Magengrube wegen des Zusammenschwindens des linken Lappens, dies jedoch nur bei schon völlig entwickelter Krankheit, wohingegen in früheren Perioden, zumal wenn die Substanzumwandelung in eine Fettleber erfolgte, das Organ selbst etwas voluminöser sein kann. b) Ist die Leber bei erschlaffter Bauchwand und stärkerem Drucke fühlbar, so erscheint sie bedeutend hart; unter Umständen sind die Unebenheiten an der Leberoberfläche durch den Tastsinn wahrnehmbar. c) Schmerz fehlt in der Regel und jedesmal dann, wenn die Atrophie des Organs schon weit vorgeschritten ist. d) Die Milz meist auffallend vergrössert. e) Ascites tritt bei entwickelter Krankheit fast immer ein. f) Stuhl träge und etwas lichter gefärbt, da auch eine blässere Galle erzeugt wird; Urin dunkel rothgelb oder braun. g) Hautfarbe blass graugelb. h) Nur in hohen Graden der Krankheit eine in die Augen fallende Abmagerung. Verlauf des Uebels chronisch, früher oder später durch Hydrops, Anämie oder plötzlich durch Peritonitis tödtend. — 9. Acephalocysten-Bildung. Im Leben erkennt man sie nur dann, wenn sie schon eine beträchtliche Grösse haben, dem Tastsinn zugänglich werden oder sich auf irgend einem Wege ausleeren. Die Leber ist dann vergrössert, aber unschmerzhaft, nimmt eine ungleiche Consistenz an (Verwechselung mit Abscess gesichert durch die gänzliche Schmerzlosigkeit, Mangel eines frühern acuten Leberleidens, *Fieber*losigkeit und gutes Aussehen des Pat.); bei Zunahme des Uebels entwickeln sich fühlbare und endlich sichtbare Wölbungen in mehr oder weniger runder Form, die deutlich fluctuiren. Meist erst im Verlaufe von Jahren kommt Hydrops hinzu oder wohl auch Peritonitis. Bisweilen tritt Heilung ein unter verschiedenen Vorgängen. — 10. Markschwamm der Leber. Die erkennbaren Fälle zeichnen sich durch folgende Erscheinungen aus: Die Leber mehr oder weniger vergrössert, oft bis zu einem monströsen Umfange; sie fühlt sich an der vordern Fläche und an den Rändern härter an und zeigt Unebenheiten oder Knoten, die, wenn sie klein sind, in der Mitte eine nabelartige Vertiefung zeigen (pathognomonisch); es fehlt aber Schmerz, selbst bei stärkerm Druck; die Knoten werden nur äusserst selten weich, daher an diesen Erhabenheiten in der Regel keine Fluctuation; Zunge rein, Appetit nicht immer mangelnd; das Aussehen wird erst bei fortschreitender Cachexie übler; Fieber tritt selten hinzu, was mit dem Umstande zusammenhängt, dass der Fung. medoll. hep. sich nur sehr selten erweicht. Ascites gesellt sich nur dann hinzu, wenn gleichzeitig das Omentum oder Peritonäum entartet ist. Bei gleichzeitiger Krebsform an äussern Theilen ist die Diagnose um so sicherer; häufigste Combination eine Entartung im Hoden oder in der Brustdrüse. Wird ein äusserlich gelegener Markschwamm durch die Operation entfernt, so wuchert derselbe in der Leber unglaublich schnell, wenn schon vorher die Keime gelegt waren. Verwechselung des Markschwamms der Leber mit Speckleber nicht gut möglich: diese nur bei scrofulösen Individuen, Markschwamm nie bei solchen.

— Ueber die vornehmsten Charactere der jetzt herrschenden typhösen Fieber, besonders des sogenannten Schleimfiebers handelt Dr. Rösch in Urach (Haeser's Archiv 1845). Das Resultat seiner Betrachtungen ist nach der med. chir. Ztg. nachstehendes: Das Schleimfieber und der Abdominaltyphus, das typhöse Fieber der Franzosen und Typhusfieber der Engländer u. s. w. gehören nicht verschiedenen Krankheitsprocessen an, sondern Einem und demselben Processe, den man immerhin Typhus, Abdominaltyphus nennen mag, wenn gleich Fälle und Formen vorkommen, in denen der Status typhosus nur wenig ausgesprochen hervortritt. Dieser Eine Krankheitsprocess hat aber verschiedene Formen, theils nach dem Grade, theils nach dem vorzugsweisen Sitze desselben u. s. w., welche nothwendig gehörig auseinandergehalten werden müssen. Man unterscheide daher: 1) den Typhus exanthematicus in verschiedenen Graden der Ausbildung: Kriegstyphus und Typhus-Fieber in England; 2) den Typhus abdominalis, der sich wieder unterscheidet in den Typhus gastroduodenalis oder das Schleimfieber, den Ileotyphus oder unsern Abdominaltyphus und die Fièvre typhoïde der Franzosen, und in den Typhus icterodes in verschiedenen Graden,

nämlich das amerikanische gelbe Fieber und das neue Fieber mit Gelbsucht u. schwarzem Erbrechen in England. Andere Unterabtheilungen des Typhus, und zwar sowohl des exanthemischen als des Abdominaltyphus, entstehen durch die hervorstechende Antheilnahme der Schleimhaut der Luftwege, der Häute des Gehirnes und Rückenmarkes, oder des Parenchyms der Lungen, des Gehirns u. s. w. — Alle die genannten, jetzt herrschenden fieberhaften Krankheitsformen haben aber folgende Symptome und pathol. Veränderungen gemein: 1) Die Symptome gereizter, veränderter und unterdrückter Thätigkeit des Nervensystemes, insbesondere der Centren desselben, des Gehirnes und Rückenmarkes. Hieher gehören das grosse Mattigkeitsgefühl, das Zittern, die Schmerzen in den Gliedern, das Zucken einzelner Muskeln, Schwindel, Kopfweh, Schlaflosigkeit, Schlummersucht, Betäubung, Sinnes-Täuschungen, Irrereden. 2) In allen sind die Schleimhäute Irritationen, Congestionen und Stasen, und vermehrter u. veränderter Absonderung unterworfen, in der ersten Reihe die Schleimhaut des Verdauungskanales, dann die Schleimhaut der Luftwege, häufig auch die Schleimhaut der Harn- und Geschlechts-Werkzeuge. 3) Immer nimmt die Haut einen bedeutenden Antheil an der Krankheit. Sie ist ebenfalls Irritationen, Congestionen u. Entzündungen eigenthümlicher Art unterworfen, welche oft in der Form von Exanthemen erscheinen; die Haut ist bald heiss, trocken u. dürr, bald mit Schweiss bedeckt, schlaff. 4) In keiner genannter Formen fehlen Hyperämien und Stasen des Parenchyms der wichtigsten Organe, als des Gehirnes und Rückenmarkes, der Lungen, der Milz, der Leber u. s. w. 5) Blutungen, aus der Nase, aus den Lungen, aus dem Magen und Darmkanale, Ecchymosen der Haut, so wie verschiedener innerer Organe, kommen häufig in all' diesen Krankheiten vor. Endlich 6) alle haben gemeinschaftlich eine gewisse Veränderung des Blutes, dasselbe ist flüssiger, dunkler, ärmer an Faserstoff, verhältnissmässig reicher an Blutkügelchen, welche ebenfalls Veränderungen erlitten haben, ärmer an Sauerstoff, reicher an Kohlen- und Wasserstoff. Höchst wahrscheinlich ist es, dass die wichtigsten und wesentlichsten Symptome in den typhösen Fiebern von dieser veränderten Beschaffenheit des Blutes herrühren; sie ist eigentlich somit der Haupt-Character des Typhus.

II. Originalien.

Ueber Becken-Abscesse,

entstanden während des Puerperii und in Folge desselben.

Von *Dr. Grützmann* in Heringen.

(Schluss.)

Die von mir beobachteten Fälle sind kurz folgende:

I. Am 20. Septbr. 1841 verlangte eine Frau in den mittlern Jahren, die schon 4 Mal gut geboren und auch die letzte Entbindung leicht überstanden hatte, meinen Rath. Sie war bis dahin von einem Wundarzte behandelt worden und so viel ich bei dem angestellten Examen ermitteln konnte, hatte sich etwa 4 Tage nach der übrigens leichten Entbindung eine Peritonitis entwickelt, die sich nicht zertheilt hatte, vielmehr in den lentescirenden Zustand übergegangen war, während welches sich ein, anfänglich ganz geringfügiger, Schmerz in der linken Weiche einstellte, der im Verlauf der nächsten 14 Tage nach Ablauf der acuten Entzündung beträchtlich zugenommen und sich über den vordern Theil des Oberschenkels ausgebreitet hatte. Sie war in der 4ten Woche krank. Ausser einer bedeutend erhöheten Temperatur liess sich hier nichts fühlen; erst in der 5ten Woche wurde die Weichengegend voller und gespannter; nach weitern 14 Tagen bildete sich unter abwechselnder Anwendung von Exutorien und Kataplasmen eine strangartig und parallel mit dem Poupartschen Bande verlaufende Geschwulst, die bald eine blaurothe, schmutzige Farbe annahm. Dabei war der Hüftbeinkamm sehr geschwollen, auch liess sich von oben her durch die weichen, fettlosen Bauchdecken der Musculus iliacus internus geschwollen und aufgewulstet wahrnehmen; der Schenkel war etwas an den Leib gezogen und schmerzhaft. Die Frau war sehr abgemagert, hatte hectisches Fieber, colliquative Schweisse, zeitweise Durchfälle, Schlaflosigkeit, schwitzte Nachts unendlich stark, trank sehr viel, ass gar nichts. Ich diagnosticirte einen Abscess im Becken, der unter der fascia musculi iliaci interni sässe und das Leben der so schon halb aufgelösten Kranken vernichten würde. Am 7. Novbr., also in der 7ten Woche meiner Behandlung und in der 9ten der Krankheit, öffnete sich der Abscess durch die Bauchdecken über dem Poupartschen Bande und entleerte eine bedeutende Quantität Eiter. Die Qualität desselben änderte sich häufig nach den verschiedenartigen Influenzien, war aber im Allgemeinen zufriedenstellend. Nach Verlauf eines Monats hörte der Ausfluss auf u. nach etwa 2 Monaten war ausser einer ganz kleinen, linsengrossen, etwas vertieften Narbe nichts mehr zu fühlen.

II. Frau Landwehr, eine Primipara von 21 Jahren, wurde von mir den 10. August 1842 durch die Zange entbunden. So schwierig diese Entbindung war, so günstig verlief das Wochenbett; denn gegen den 8ten Tag verliess sie Bett und Stube und ging ihren Geschäften nach. Anfangs September bildete sich nach einem bedeutenden Froste ein Fieber, es stellte sich Erbrechen und Empfindlichkeit in der rechten Leistengegend ein. Am 4. Sept. hinzugerufen, verordnete ich einen Aderlass, warme Kataplasmen örtlich und Calomel innerlich. Nichts destoweniger nahmen die Schmerzen in der Leistengegend zu und seit dem 12. stellten sich fast täglich Morgens kleine Frostschauer und ein Drängen nach der Scheide ein. Bei der Untersuchung per Vaginam am 15. Sept. entdeckte ich in dem Theile der linea arcuata, welche dem rechten Darmbeine entspricht, eine feste, taubeneigrosse, etwas zugespitzte Geschwulst; die Scheide war sehr empfindlich und heiss; das os tincae war der rechten Seite etwas zugekehrt. Die äussere Untersuchung ergab ein Angeschwollensein der Gegend des Musculus iliacus internus, oder dieses Muskels selbst und in der Tiefe in der vorhin bezeichneten Stelle war eine harte Kugel von der Grösse eines Borstdorfer Apfels zu fühlen. Der Abscess, mit dem ich es hier zu thun hatte, lag, wie sich aus dem spätern Verlaufe ergab, zwischen der fascia iliaca und dem Peritonaeum, vielleicht in den fibrösen Fascikeln, die von den Fascien des Beckens nach den in demselben befindlichen Organen hinlaufen. Der Abscess brach schon am 17. Sept. in die Scheide durch u. es ergoss sich eine nicht unbedeutende Menge Eiter. Dieser Ausfluss hörte indess bald auf; ehe dieses aber geschehen, vergrösserte sich, unter Anwendung von Kataplasmen, der in der Tiefe der Weichengegend fühlbare Knoten, und zwar so rasch, dass er am 30. Sept. geöffnet werden konnte, wo er dann eine grosse Menge eines dicken, grüngelben Eiters austreten liess. — So wahrscheinlich es ist, dass man die Quetschung der hier kranken Stellen durch den einen Zangenlöffel als die entfernte u. die stattgehabte Erkältung als Gelegenheitsursache zur Entstehung dieser localen Entzündung betrachten darf, — so gewiss ist es, dass hier zwei von einander getrennte Abscesse vorhanden waren, nämlich ein tiefer und ein höher gelegener; so gewiss ist es ferner, dass beide nicht unter der fascia iliaca, sondern über derselben lagen. Denn lagen sie unter dieser, so verging über den Durchbruch nach Aussen ein viel längerer Zeitraum; auch trat die vollständige Heilung, welche bis zum 20. Octbr. erfolgte, nicht so rasch ein.

III. Frau Lauer, eine kräftige Multipara von 30 und einigen Jahren, wurde im Juni 1842 leicht entbunden und hielt ein ganz regelmässiges Wochenbett. In der 3ten Woche nach der Entbindung erkältete sie sich in einer kühlen Nacht, welche auf einen heissen Tag folgte, bekam wiederholtes Erbrechen, Fieber und Spannung im Unterleibe, welche letztere durch eine gelinde Abführung zwar gebessert, aber nicht ganz gehoben wurde. Nachdem sie das Bett etwa 3 Tage gehütet hatte, verliess sie dasselbe wieder und ging ihren Geschäften nach. Sie fieberte dabei fast beständig, aber gelinde, hatte keinen Schlaf, keinen Appetit, viel Durst, magerte sehr ab und klagte unaufhörlich über Schmerz beim Urinlassen, über einen öftern Drang, den Urin zu entleeren, über einen tiefsitzenden Schmerz mitten im Becken und über ein Gefühl, als wollte die Gebärmutter aus der Scheide vorfallen. Mitunter befand sie sich, den tiefsitzenden Schmerz, den Druck im Becken abgerechnet, einige Tage ganz wohl; aber alle Nächte schwitzte sie. Die wiederholt angestellte Untersuchung der innern Geschlechtstheile ergab nichts, als dass diese sehr heiss und trocken waren; der trübe, oft mit fadenziehendem Schleim gemischte Urin und die Urinbeschwerden im Allgemeinen deuteten auf einen catarrhus vesicae urinariae hin; allein die Symptomengruppe, die erfolglos dagegen angewendeten Heilmittel, insonderheit aber das hartnäckige Fortbestehen des Fiebers, die Grösse desselben, die bedeutende Abmagerung, die nächtlichen Schweisse und ein eigenthümlicher Ausdruck im Gesicht und Auge, wie er bei idiopathischen Blasenleiden nie beobachtet wird, sprachen dagegen. Ich vermuthete deshalb jetzt schon die Bildung eines Beckenabscesses. In der 6ten Woche gesellten sich diesem Uebelbefinden einige leichte Frostanfälle zu; zugleich wurden die Urinbeschwerden, sowie der schmerzhafte Druck im Becken grösser, letzterer erstreckte sich auch auf den linken Schenkel, ohne jedoch ein Anziehen an den Leib oder ein Beugen desselben im Gelenk zu veranlassen. Eine abermalige Untersuchung durch die Vagina ergab nichts, als einige Tage nach derselben (in der 8ten Woche) plötzlich eine grosse Menge eines dicklichen, grünlichen Eiters aus der Vagina floss, worauf die örtlichen sowohl, als die allgemeinen Beschwerden bedeutend nachliessen. Bei der neu angestellten Exploration per Vaginam gelang es mir, nach vieler Mühe, im Grunde derselben nach links und etwas nach oben, sowie etwas seitwärts von der portio vaginalis, eine mit rauhen, wulstigen Rändern versehene Vertiefung zu entdecken, welche die Oeffnung des Abscesses bildete, der gerade an der Stelle gelegen hatte, wo sich die Excavatio vesico-uterina peritonaei befindet. Es war ein Abscessus extraperitonaealis, dem eine mehrere Wochen bestehende chronische Entzündung des hier befindlichen zell-, resp. fibrösen Gewebes (vielleicht des peritonaei) vorausgegangen war. Von jetzt ab schloss und öffnete sich der Abscess in verschiedenen Pausen; demgemäss waren auch die allgemeinen Symptome bald im Steigen, bald im Fallen begriffen, bis gegen Mitte November jede Spur eines Allgemeinleidens verschwand, so dass die Frau den leichtern häuslichen Beschäftigungen nachzugehen wieder anfangen konnte. Eine vollständige Heilung des Abscesses kam indess erst im December zu Stande. Eine Härte, eine Narbe habe ich bei der im Januar 1843 angestellten Untersuchung in der Scheide nicht finden können.

IV. Frau Mosebach, eine Multipara von einigen 20 Jahren, ein zartes, schwächliches, scrofulöses Subject, verlangte meine Hülfe am 12. April 1843. Sie erzählte, dass sie nach einer guten Niederkunft in den ersten Tagen des Wochenbetts erkrankt und von ihrem er-

sten Arzte an Unterleibs-Entzündung, von dem zweiten aber an Blasenkrankheit behandelt worden sei. Sie habe seit ihrer Niederkunft an heftigen Schmerzen im Unterleibe und an schmerzhafter Harnverhaltung, an beständiger Appetitlosigkeit, grossem Durst, ausserdem aber an beständigem Fieber, in der letzten Zeit ihres Krankseins auch an Durchfall gelitten. Ihr damaliger Zustand war folgender: Sie hatte ein completes, hectisches Fieber, täglich Morgens einen oft eine Stunde dauernden Frostanfall, colliquative Durchfälle, bei einer kirschrothen, pergamentartig glatten Zunge, — Appetitmangel, qualvollen Durst und war zum Scelet abgemagert. Die Oberbauch- und Mittelbauchgegend war im Allgemeinen weich und eingefallen; um so mehr fiel die entzündliche Spannung, Härte und Schmerzhaftigkeit der Unterbauchgegend auf. Ueber der rechten Leistengegend fand sich eine undeutlich fluctuirende, weiche, schmutzig dunkelgeröthete, etwas erhabene Stelle, unter welcher man mit Gewissheit ein Eiterdepot suchen durfte. Wenn ich nicht irre, waren beide Schenkel gegen den Unterleib gezogen und konnten nicht gestreckt werden. Ich hatte es hier mit einem Beckenabscess zu thun, der aus einer Entzündung der untern Partie des Bauchfells hervorgegangen war, sich aber nicht im Bauchfellsacke, sondern unterhalb dieses in dem Zellgewebe über den grossen Muskeln des Beckens, sowie auch über den Fascien des Beckens ausgebildet, im weitern Verlaufe aber einen Weg durch die sehnigen Ausbreitungen der Bauchmuskeln unter die Decke des Unterleibs gefunden hatte. Eine sofortige Eröffnung des Eiterheerdes mit dem Bistouri gestattete Patientin nicht; ich liess deshalb die früher schon ab- und zu gemachten Kataplasmen unausgesetzt auflegen und konnte die künstliche Eröffnung erst bei einem zweiten Besuche am 5. Mai vornehmen, worauf sich ein Mass eines sehr stinkenden, dünnen, jauchigen Eiters ergoss. Die Bauchdecken waren nach allen Seiten hin so weit förmlich unterminirt, dass die Sonde ihrer ganzen Länge nach in allen Richtungen eingeführt und frei herumbewegt werden konnte. Einen Eiterkanal nach unten gegen das Becken hin fand ich nicht auf, hielt es aber auch nicht für gerathen, gewaltsame Explorationen in dieser Richtung hin mit der Sonde vorzunehmen. Jetzt galt es, die bis auf den höchsten Grad gesunkenen Kräfte der Kranken zu heben; allein sie ertrug von dem ganzen stärkenden Apparate gar nichts. Alles erregte Erbrechen, Durchfall und heftige Leibschmerzen und es musste bei der Anwendung des Maranta-Mehls, eines guten Weins in kleiner Quantität und bei Opiaten sein Bewenden haben. Ich behandelte sie bis zum 18. Juni und erfuhr von dem Manne bei der letzten Relation, dass der Abscess fast ganz geschlossen sei, dass sie wieder gehen und auch schon ein paar Mal die Stube habe verlassen können. Später hörte ich, dass ein Rückfall sie dem Rande des Grabes abermals nahe geführt habe, erfuhr aber von dem Ehemanne, als er meine Forderung berichtigte, dass sie aus jener Gefahr ganz wohl und munter, ohne Zuthun eines Arztes, hervorgegangen sei.

V. Die unverehel. Wilh. D., ein brünettes, gesundes und kräftiges Subject von 22 Jahren, wurde am 3. April 1843 mit der Zange rasch und leicht entbunden. Sie war nachher ganz munter, alle Se- und Excretionen gingen in erwünschter Ordnung von Statten. Trotzdem erkrankte sie am 5. an einer sehr heftigen Peritonitis, die sich durch eine ungewöhnliche Empfindlichkeit der Unterbauchgegend, durch einen heftigen Harnzwang, ja einige Tage durch ein förmliches Unvermögen, den Harn zu lassen, bezeichnete. Kräftige Handhabung des antiphlogistischen Apparats, insbesondere Anwendung eines ergiebigen Aderlasses, dämpfte den Sturm der Erscheinungen; allein einige Tage hindurch schwebte die Kranke zwischen Auferstehung und Tod, und nur die unveränderten Gesichtszüge und der Blick liessen für die Erhaltung ihres Lebens hoffen. Die Schmerzen liessen zwar nach; allein es blieb ein schmerzhafter Druck in der Tiefe des Beckens, ein Drängen nach unten, als wollte die Gebärmutter hervortreten, zurück, das Fieber nahm einen schleichenden Character an, die Harnbeschwerden waren bald stärker, bald gelinder, verliessen aber die Kranke keinen Tag. Die innere und äussere Untersuchung ergaben nichts. Dieser Zustand hielt bis in die fünfte Woche an, als auf einmal unter sofortigem Nachlass aller örtlichen Zufälle eine grosse Menge Eiter aus der Scheide hervorstürzte. Der örtliche Verheilungsprocess erreichte erst gegen Ende Juni seine Endschaft und hatte sich die Kranke erst Mitte Juli so weit erholt, dass sie die Stube verlassen konnte. Die öfter wiederholte Untersuchung der innern Geschlechtstheile, sowohl gleich nach dem Aufbruch des Abscesses, als auch in dem spätern Verlaufe, hat mich nicht genau den Ort erkennen lassen, an welchem der Eiter hervorgebrochen war, indem die Scheide nach ihrem Grunde hin in eine ulceröse, unebene Fläche verwandelt war. Dass sich übrigens in diesem Falle der Verschwärungsprocess in der unmittelbaren Nachbarschaft des Peritonaei, und zwar in der Gegend einer der beiden Excavationen desselben (nämlich der recto-vesicalis oder der vesico-uterina) und dem lockern Zellgewebe gebildet hatte, ist klar. Möglich, dass sich der Abscess innerhalb des Peritonaei gebildet u. hierhin gesenkt hatte, somit ein Extraperitonaeal-Abscess geworden war.

VI. Frau H., Mitte April nach langem Kreissen entbunden, erkrankte am 20. April unter den gewöhnlichen Erscheinungen einer Metritis, oder vielmehr Metrophlebitis. Nach einem sehr heftigen Froste traten Fieber, Kopfschmerz, Delirium auf. Die Gegend des Uterus war gespannt, schmerzhaft und liess sich nach der linken Weiche hin eine harte Kugel wahrnehmen, die ich für den entzündeten Uterus hielt. Die eingeleitete antiphlogistische Behandlung, die mehrmalige Application von Blutegeln, das Calomel, hatten gar keine Besserung zur Folge, trotzdem dass bedeutende Mercurialsalivation entstand. Da die Gesichtszüge unverändert blieben, ich auch noch nie eine Entzündung als solche tödtlich ablaufen sah, wenn im Verlaufe Speichelfluss nach Calomel aufgetreten war: so war ich damals nicht abgeneigt, das noch bestehende sehr heftige Fieber, die bedeutenden Schweisse, das Sinken der Kräfte mit der Mercurialintoxication in Verbindung zu bringen. Als aber am 18ten Tage der Krankheit weder die Härte, noch die Schmerzhaftigkeit des runden Körpers im Becken abgenommen, ja letztere sogar zugenommen hatte, da ferner die Kranke einige Mal, wenn auch unbedeutend fröstelte: so gelangte ich zu der Ueberzeugung, dass vielleicht der Prätonaealüberzug des Uterus, hauptsächlich aber wohl das Zell- und fibröse Gewebe auf seiner linken Seite in Entzündung begriffen war, woher denn auch die Härte und Anschwellung nicht in der Mitte des Beckens, sondern mehr nach der linken Seite hin gefühlt wurde. Da nun binnen 3 Wochen keine Resolution dieser Entzündung zu Stande gekommen war, ja die Schmerzhaftigkeit und Härte an der betheiligten Stelle immer mehr zunahmen, so zweifelte ich nicht mehr an der Bildung eines Beckenabscesses und liess deshalb kataplasmiren. Am 22. Mai erfolgte nun wirklich der Aufbruch dieses Abscesses durch den Mastdarm. Die örtliche Untersuchung ergab, dass die obere Wand des Mastdarms etwa 3 Zoll über seiner Oeffnung in ein unebenes, mit kleinen knöterigen Auswüchsen versehenes Geschwür von grosser Ausdehnung umgewandelt war, in dessen Mitte ich deutlich eine rundliche, mit zackigen Rändern versehene Oeffnung fühlen konnte, ohne den Grund dieser Oeffnung erreichen zu können. Der Uterus sowohl, als die an seiner linken Seite befindlichen Theile liessen sich von hier aus hart und beträchtlich geschwollen anfühlen. Ich unterstützte fortan die Kräfte der jetzt schon sehr abgemagerten Kranken, sorgte für einen weichen Stuhlgang, liess die Kataplasmen fortmachen und täglich Klystiere, entweder aus warmem Wasser oder aus Chamilleninfusum machen. Ausserdem wurde nach jedesmaliger Stuhlentleerung ein reinigendes Klystier genommen. Der Eiter floss nun theils unvermischt zum After heraus, theils wurde er mit dem Kothe vermischt ausgeleert und nur selten verging ein Tag, an dem sich kein Eiter entleerte. Die Kranke besorgte dabei leichte häusliche Geschäfte, blieb aber sehr mager und schwach, hatte meistens einen schlechten Appetit, viel Durst und einen unruhigen Schlaf. Im Januar 1844 hörte der Ausfluss aus dem Mastdarm auf, aber kurze Zeit nachher verfiel Patientin in ein heftiges Fieber, es entstanden heftige, das linke Bein hinabziehende Schmerzen in der linken Hälfte des Beckens, der Schenkel wurde aufwärts gezogen und konnte nicht mehr gestreckt werden; es stellten sich Urinbeschwerden, eine Völle und Anschwellung, ein Hartwerden der linken Leistengegend ein, der Musculus iliacus internus nahm an Volumen zu, die Crista ilei wurde breiter als gewöhnlich, es bildete sich eine Hervorragung der Weichtheile über dem Poupartschen Bande, die sich bis Ende Februar zu einem Abscess maturirte, Anfang März aufbrach und viel Eiter ergoss. Die Entzündung hatte jetzt ihren Heerd an einem ganz andern Orte aufgeschlagen; denn während sie bis dahin in dem Zellgewebe und den fibrösen Fortsätzen der Beckenaponeurose ihre Zerstörungen angerichtet hatte, hatte sie jetzt ihren Sitz unter der Fascia iliaca und selbst die Sehnenscheide des Psoas blieb nicht unverschont. Fortan besserte sich die Beweglichkeit des Schenkels und er konnte schon nach 3 Wochen wieder gestreckt werden. Der Abscess schloss sich, nachdem er 4—5 Wochen lang bald viel, bald weniger, bald dicklichen, bald jauchigen Eiter ergossen hatte, — und kaum war dieses geschehen, als wieder Eiter aus dem Mastdarm hervorkam. Dieser Wechsel dauerte bis März 1845 und seit dieser Zeit besteht ein im Allgemeinen sehr wenig eines dünnen serösen Eiters absonderndes, oft Wochen lang ganz geschlossenes, dann wieder von Neuem aufbrechendes fistulöses Geschwür an dem angegebenen Orte, wobei die Frau übrigens so wohl ist, dass sie mit wenigen Unterbrechungen (wenn sich nämlich eine neue Entzündung im Becken etablirt) die meisten einer Bauersfrau zukommenden Arbeiten verrichten kann. — Könnte sich die Frau entschliessen, 14 Tage bis 4 Wochen liegend zuzubringen, so würde unter Beihülfe des geeigneten chirurgischen Verfahrens gewiss dauernde Heilung zu erwarten sein.

VII. Frau St, eine Multipara von 33 Jahren, wurde am 20. August 1844 leicht und glücklich entbunden. Das Wochenbett verlief normal. Am 18. Sept. bekam sie in Folge einer Erkältung bedeutendes Fieber, Erbrechen, Durchfall und gelinde Schmerzen im untern Theile des Leibes. Gegen den 7ten Tag der Krankheit vermehrte sich der Schmerz bedeutend, besonders nach der linken Seite zu. Die Regio iliaca sinistra war sehr geschwollen, hart; das Scheidengewölbe war empfindlich, fest und hart, der Fundus uteri war nach der rechten Seite, das Orificium uteri nach der linken Seite gerichtet. Beim Urinlassen keinen Schmerz. Das linke Bein war auch schmerzhaft und geschwollen, — war etwas an den Leib angezogen, konnte aber gestreckt werden. — Blutegel, Kataplasmen, Neutralsalze, Calomel hatten keine Besserung zur Folge. Am 5. Octbr. trat nun Nachts ein Frostanfall ein, der Puls wurde frequent, der Schenkel noch schmerzhafter und unbeweglicher, der Schmerz in der Regio iliaca sinistra dabei so intensiv, dass die Kranke laut aufschrie; die Geschwulst daselbst erreichte einen grossen Umfang, war aber gleichförmig und elastisch. Eine abermalige Untersuchung durch Scheide und Mastdarm liess es zweifelhaft, ob das linke Ovarium, oder ob die ligamentösen Anhänge des Uterus entzündet und infiltrirt seien. — Am 18. October klärte sich die Sache auf, als auf einmal eine grosse Menge Eiter aus der Scheide hervorfloss. In den nächsten 3 Wochen wurde nun das Scheidengewölbe nachgiebig und weich, die Regio iliaca sinistra, sowie auch der leidende Schenkel detumescirten, und Ende November war Patientin ganz gesund.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.)
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 1. April 1846. 27. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet $4\frac{1}{4}$ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Wolffson: Ueber die Mittel zur künstl. Verschliessung des Gaumens u. die damit in Verbindung stehenden künstl. Ersatzmittel des Kiefers u. Gebisses. — Lefoulon: Neue Methode, gewisse Difformitäten der Zähne, ohne Ausziehung derselben, zu heilen. — Larrey: Ueber die Einwirkung des Zuckers auf die Zähne. — Kohlensaures Natron bei Zahnschmerzen. — — Gibson: Ueber eine eigenthüml. Affection der Leistendrüsen. — Scallan: Ein eigenthüml. Geschwür im Mastdarm. — Barthelemy: Die chirurg. Krankheiten des Afters (fissurae, fistulae, tumores haemorrhoidales). — Chabrely: Ueber die Anwendung caustischer Mittel in der eiterigen, traumatischen Phlebitis oder puruleuten Resorption.

II. Antikritisches.

III. Bibliographische Notizen.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Odontik.

In Casper's Wochenschr. Nr. 27. 1845 finden sich Bemerkungen über die Mittel zur künstlichen Verschliessung des Gaumens und die damit in Verbindung stehenden künstlichen Ersatzmittel des Kiefers und Gebisses, von S. Wolffson, Hofzahnarzt zu Berlin. Die Substanzen, wie Wachs, Schwamm, Baumwolle, Kork u. s. w., die man früher zur Erreichung des angegebenen Zweckes benutzte, reichen erfahrungsgemäss nicht aus und bringen sogar mancherlei Nachtheile. Es handelt sich nach W. besonders darum, so viel als möglich allen Druck zu vermeiden, dennoch aber einen genauen Anschluss an den gesunden Gaumen zu bewirken, die benachbarten Organe der Mundhöhle so wenig als möglich zu belästigen und statt die ihnen angewiesenen Functionen zu beeinträchtigen, sie eher zu erleichtern. Allen diesen Erfordernissen entspricht nun nach Verf. eine Bügelbefestigung des Obturators an den Zähnen. Ein solcher Obturator besteht in der Regel aus einer, die widernatürliche Oeffnung im harten Gaumen nicht blos bedeckenden, sondern überragenden, nach der Form derselben gearbeiteten und den natürlichen Gaumen ergänzenden Platte von Gold oder Platina, deren Rand, damit er die Zunge nicht beschädige, nicht scharf gearbeitet sein darf und mit kleinen Löchern versehen sein muss, in denen ein Ueberzug von feinen, mit einer Auflösung von Resina elastica bestrichenen Leinen befestigt wird. Hierdurch wird nicht nur jede Reibung der Zunge vermieden, sondern auch ein genauerer Anschluss an die Oeffnung bewirkt, als vermöge einer blossen Platte möglich sein würde. Ein so beschaffener Obturator wird nun durch Schenkel oder Bügel befestigt, die von ihm ausgehen, in Form eines Halbrundstabs gearbeitet, natürlich der jedesmaligen Form des Gaumens genau entsprechen und bis an ihre Befestigungspuncte, zu denen man am besten die Backenzähne wählt, und um die sie wie unvollständige Gebisse gelegt werden, reichen müssen. Nicht immer ist jedoch eine Befestigung des Obturator durch Schenkel und Bügel nöthig, besonders dann nicht, wenn das Obergebiss zugleich ergänzt werden kann und soll, und der Gaumen mehr in seinem vordern Theil beschädigt oder zerstört ist. In diesem Falle ist es zweckmässiger, die Gaumenplatte unmittelbar mit der Zahnfleischunterlage des künstlichen Gebisses so zu verbinden, dass sie als eine Fortsetzung des letzteren erscheint, auf welcher dann die fehlenden Zähne ergänzt werden. Eine weit schwierigere Aufgabe ist zu lösen, wenn die widernatürlichen Oeffnungen nicht im vorderen harten, sondern im hintern weichen Gaumen sich befinden. Während man im ersteren mit festen und unbeweglichen Rändern zu thun hat, bieten sich im letzteren nur weiche, bewegliche Theile dar, deren Bewegung je nach der Beschaffenheit der Functionen der Organe des Mundes nach verschiedenen Richtungen wechselt. Die Weichheit, Zartheit und grosse Nachgiebigkeit dieser in häutigen Ausbreitungen bestehenden Theile gestatten aber keineswegs einen Verschluss der Art, wie er beim harten Gaumen anwendbar ist, nämlich durch eine fest anliegende, unbewegliche Platte, im Gegentheil muss der hier anzubringende Mechanismus so eingerichtet sein, dass er im Stande ist, jeder Bewegung nachzugeben, ohne von der Bedeckung der Oeffnung abzulassen. Einen solchen nun glaubt Verf. trotz aller Schwierigkeiten erfunden zu haben und versichert, dass mit Hülfe desselben Personen, welche früher kaum zu verstehen waren, anfänglich zwar auch nur eben verständlich, nach und nach jedoch ganz rein sprachen und die Speisen nieder zu schlucken vermochten, ohne dass diese wie zuvor in die Nasenlöcher traten. Verf. hat eine solche Maschine, welche den gedachten Ansprüchen genügt, in v. Graefe's und v. Walther's Journal f. Chirurgie und Augenheilkunde Bd. XII. H. 4. S. 655 ff. beschrieben. Sie ist auch bei Hasenscharten oder Wolfsrachen anwendbar, da diese sehr häufig mit Missbildungen und Spalten des harten Gaumens verbunden sind, die nicht immer auf chirurgischem Wege zu beseitigen sind.

— Eine neue Methode, gewisse Difformitäten der Zähne, ohne Ausziehung derselben, zu heilen, beschreibt Lefoulon (Bull. de thérap. Mars 1845; s. Schmidt's Jahrb. 1846. Nr. II. Bd. 49. 2. Heft). Es sind mehrere Ursachen vorhanden, welche dazu beitragen, Irregularitäten, Deviationen und Deformationen im Zahnsystem hervorzurufen, und man hat oft durch Ausziehen der Zähne versucht, den Effect solcher Ursachen zu nichte zu machen. Von allen diesen Difformitäten ist theils die vordere, theils die seitliche, theils die hintere Obliquität der Zähne diejenige, die man am häufigsten antrifft, und die Ursache derselben liegt meistens in der Nachlässigkeit, mit der man die Evolution der zweiten Dentition überwacht. Das schnellste, aber auch das unangenehmste Mittel, obgleich es am häufigsten angewendet wird, besteht in dem Ausziehen eines oder mehrerer Zähne, um Platz zu gewinnen für die schlecht gestellten u. gegen einander gedrückten Zähne. Einigen Zahnärzten schien dieses Mittel zu barbarisch, und vergebens suchten sie durch eine Menge kleinerer, mehr oder weniger passender Apparate, das Uebel zu heilen, allein im Ganzen mit wenig Erfolg. Lefoulon, gestützt auf mehrere Resultate der Orthopädie, wo Knochenabweichungen mehr oder weniger wieder verbessert worden sind, sucht excentrisch auf die Knochen der Kinnladen, concentrisch auf die Zähne selbst zu wirken. Er erhält diese Wirkung auf eine sehr einfache Weise. Ein Stück Gold wird hufeisenförmig gebogen, so dass die Weite desselben grösser ist, als die der Kinnlade; dasselbe wird so in die Mundhöhle eingebracht, dass die Branchen sich auf die grossen und kleinen Backzähne stützen, und den Zähnen gegenüber, welche man einrichten will, einen freien Raum lassen. Lefoulon nennt dieses Stück Gold Ressort actif. Um jeden schlecht gestellten Zahn schlingt er einen seidenen Faden, den er an den Metallapparat befestigt. Dies nennt er den Ressort passif. Durch die ihr eigenthümliche Elasticität sucht die Metallfeder sich zu erweitern, und den Knochenbogen, auf dem sich die Zähne befinden, auszudehnen, auf diese Weise entfernt sie sich auch mehr und mehr von dem einen oder mehrern unrichtig gestellten Zähnen. Gleichzeitig aber hält der seidene Faden diese Zähne und sucht sie dadurch in die normale Richtung zu führen. So wird der doppelte Zweck gleichzeitig, wenn auch langsam, jedoch ohne Gewalt und mit möglichster Schonung erlangt. Die Erfahrung hat die Theorie bestätigt und Lefoulon hat

mehrmals mit Glück solche Difformitäten geheilt. Diesem Aufsatz sind 6 Abbildungen der Mundhöhle eines Knaben beigefügt, den Lefoulon auf diese Weise vollkommen herstellte, beim Beginne der Kur war der Querdurchmesser von einem bestimmten Backzahn der obern Kinnlade 3 Centimeter 7 Millimeter und erweiterte sich in 3 Monaten bis auf 4 Centimeter 9 Millimeter. Er führt noch einige Krankheitsgeschichten an, wo ihm ebenfalls die Heilung glückte.

— Ueber die Einwirkung des Zuckers auf die Zähne hat Hr. Larrey Untersuchungen angestellt (Lanc. II. 8. 1845; vergl. Froriep's Not. Nr. 783. 1845), welche folgende Resultate lieferten: 1) Raffinade und Runkelrübenzucker wird für die Zähne mehr durch seinen unmittelbaren Contact als durch die Gasentwickelung bei der Verdauung nachtheilig. 2) Wenn man einen Zahn in einer saturirten Zuckerauflösung maceriren lässt, so wird derselbe so sehr zersetzt, dass er fast zu Gallert wird, während der Schmelz trübe und schwammig wird, und bei dem leichtesten Drucke zerbröckelt. Zucker dürfte deshalb nicht zu Zahnpulvern gebraucht werden. 3) Die Abnutzung der Zähne durch den Zucker rührt nicht von einer Säure her, da keine im Zucker vorhanden ist, sondern von einer Affinität des letzteren zum Kalkbestandtheil der Zähne. 4) Wenn der Schmelz weniger als der knöcherne Theil des Zahnes leidet, so rührt dieses daher, dass jener Kalkfluorid enthält, eine Substanz, welche chemischen Agentien stärker noch als Kalksulfat widersteht.

— Kohlensaures Natrum wird von England her als ein vorzügliches Linderungsmittel des Zahnschmerzes angelegentlich empfohlen (vgl. der Zahnarzt. Probe-Heft). Dr. Gaskoin in London äussert sich darüber dahin, dass ein feines Pulver von dieser Substanz, in den hohlen Zahn gebracht, so dass es ihn vollkommen ausfüllt, den Schmerz unmittelbar oder in wenigen Minuten zum Weichen bringt. Ob das Mittel radikal hilft, wagt er nicht zu behaupten; allein gewiss ist, dass der Nachlass viele Stunden anhält, und dass die Wiederholung des Mittels seiner Wirksamkeit keinen Eintrag thut. Verf. schreibt die gute Wirkung des Natrums in diesem Falle seiner Säure tilgenden Eigenschaft zu; ein Stück Lackmus-Papier, in den kranken Zahn gebracht, beweist nämlich durch Verwandlung seiner blauen Farbe in eine rothe die Gegenwart freier Säure in demselben. — Wo der Schmerz von einem sich bildenden Abscess ausgeht, ist keine Wirkung davon zu erwarten. — Dr. Rigby scheint den nützlichen Gebrauch des Mittels auf die Fälle beschränken zu wollen, wo der Zahnschmerz aus verdorbenem Magen mit reichlicher Säurebildung herrührt. Der Schmerz wird dann meist mehrere Zähne zugleich, oft die ganze Gesichtshälfte einnehmen und dem Gesichtsschmerz (Prosopalgia, Tic douloureux) ähneln. Der Kranke wird dann den Zahn kaum entschieden genug bezeichnen können, von welchem der Schmerz ausgeht, und schon darum, aber auch überhaupt wird das blosse Ausfüllen des Zahnes mit Natrumpulver nicht überall helfen. Dagegen hat Dr. Rigby an sich selbst und an Anderen vielfach den unausbleiblichen Erfolg kleiner Gaben des Mittels, in Wasser innerlich genommen, zu erfahren Gelegenheit gehabt.

Chirurg. Klinik.

Als eine eigenthümliche Affection der Leistendrüsen bezeichnet M. G. Gibson in der Lancet II. 17. 1845 (s. Froriep's Not. Nr. 803) eine entzündliche einer oder mehrerer Drüsen in beiden Inguinalgegenden, namentlich in der linken, welche mit einer kleinen beim Drucke ungemein schmerzhaften Geschwulst von der Grösse einer Erbse beginnt. Die Anschwellung nimmt nach und nach an Umfang zu und verbreitet sich nach rückwärts und einwärts, bis sie eine beträchtliche Grösse erreicht hat. Nun beginnt sie etwas nach aussen zu prominiren, und wenn man sie jetzt zwischen dem Daumen und den übrigen Fingern zusammendrückt, so fühlt man in der Tiefe eine Wurzel oder einen Körper, welcher grösser als die Faust und von länglicher Gestalt ist und sich abwärts zur Scham und aufwärts und auswärts gegen die spina ilii hin erstreckt. Die Geschwulst verursacht meist wenig oder gar keinen Schmerz, bevor sie einigen Umfang erreicht hat, worauf sie schmerzhaft wird, jedoch nur, wenn der Kranke längere Zeit aufrecht steht oder eine ziemliche Strecke gegangen ist, während sich der Schmerz bei der Rückenlage fast ganz verliert. Der Appetit fängt an abzunehmen und verschwindet fast ganz, der Puls wird frequent, heftiger Durst tritt ein, und allgemeine Abmagerung und grosse Schwäche treten hinzu. Nach Verlauf von 3 Wochen stellt sich meist Fluctuation in der Geschwulst ein, und dieselbe füllt sich mit einem dünnen, wässerigen und sehr ungesund aussehenden Eiter an. Die Nachbehandlung bestand vornehmlich aus tonicis, kräftiger Kost mit Porter und örtlich erweichenden Umschlägen 8—14 Tage hindurch, worauf eine Compresse und Verband bis zur Beendigung der Cur angelegt wurde. Das Uebel trat epidemisch auf und hing durchaus nicht mit syphilitischer Infection zusammen.

— Ein eigenthümliches Geschwür im Mastdarm schilderte J. J. Scallan (Dublin Journal 1845; s. Schmidt's Jahrb. Jahrg. 1846. Nr. II. 49. Bd. 2. Heft.). Weder Boyer's und Dupuytren's Schilderung der 3 Arten von Fissura ani (mit deren erster sie noch die meiste Aehnlichkeit hat), noch Brodie's, Mayo's, Copeland's und Colles' Beschreibungen verschiedener im Mastdarm vorkommender Ulcerationen stimmen vollständig mit dem hier zu gebenden Krankheitsbild überein; nur Bushe scheint es, einer zu oberflächlichen Angabe in seinem Werk zufolge, gesehen zu haben. Die Krankheit beginnt mit einem unangenehmen Gefühl am After, das sich bei jedem Stuhlgang steigert, bald jedoch zum lebhaftesten Schmerz (wie von einem rothglühenden Eisen im Mastdarm) übergeht, welcher bei jeder Stuhlentleerung anhebt, dann einige Minuten schweigt, hierauf aber von Neuem ununterbrochen 4—9 Stunden lang wüthet, und nun erst (bis ein zweiter Stuhlgang kommt) den Kranken in scheinbar völligem Wohlsein zurücklässt (eine so völlige Intermission macht, wie sie bei Fissura ani vorkommt). Bei Untersuchung des Mastdarmes findet man nun durchaus keine spastische Constriction des Afters, sie tritt, nebst lebhaftem Schmerz immer erst in dem Moment ein, wo der Finger das meist an der hintern und seitlichen Wand des Rectum im Niveau des obern Theils des Sphincter gelegene, ½ bis 1" im Durchmesser haltende tiefe Geschwür erreicht hat, während man vergebens nach einer gewöhnlich vermutheten Fissur suchte. — Die Behandlung fällt mit der der Fissuren zusammen, nämlich Spaltung des Sphincter vom obern Rande des Geschwürs an abwärts, so dass dieses mit der Wunde eine ununterbrochene Fläche darstellt, und einfache Nachbehandlung mit geölten Wieken oder bei ichorösem Ausfluss Waschungen mittels Oel und Bleiessig; aber die Operation ist viel leichter ausführbar, wegen des erschlafften Zustandes des Schliessmuskels. — Ein mitgetheilter Krankheitsfall dient zur Erläuterung und Bestätigung des Gesagten. Der 30jähr. Kranke entschloss sich zur Operation erst, nachdem innere Mittel und Lavements mit Opium, die wohl anfangs linderten, lange vergebens gebraucht worden waren. — Verf. schliesst mit einigen allgemeinen Betrachtungen über die Differenz seines „excavated ulcer“ von Fissuren und andern Mastdarm-Geschwüren und über das Unzureichende und unnöthig Schmerzhafte der Behandlung mittels Aetzmitteln, so wie einer nicht vollständigen Spaltung des Sphincter, indem das Requisit für alle chirurgische Operationen: suaviter in modo, fortiter in re, nirgends ernstlichere Anwendung erleide, als hier, wo die Schuld des Misslingens gewöhnlich nicht an der Operation, sondern am Operateur liege. (In einer Note fügen die Herausgeber des Journals hinzu, dass sie das hier beschriebene Geschwür mit dem von Colles in den Dubl. Hosp. Reports V, p. 155. 1830 geschilderten für identisch halten).

— Die chirurgischen Krankheiten des Afters bespricht Barthelemy (Ann. de la Chir. 1845; vrgl. ibid.). Verf. bedient sich eines Speculum ani, das ganz nach dem Speculum uteri des Charrière construirt ist, also aus 2 Schenkeln besteht. Damit versichert er die Mucosa recti bis zur Höhe von 2½, 3, ja 4 Zoll sehen zu können. Zu dessen Gebrauch empfiehlt er: eine zweckmässige Stellung des Kranken, Schnelligkeit der Operation, da nach nicht langer Zeit die Sphincteren anfangen, den Widerstand zu überwältigen und den heftigsten Schmerz verursachen, wenn auch schon nach wenigen Minuten das Speculum wieder eingebracht werden kann; ferner nicht völliges Schliessen des Instruments beim Herausziehen, um nicht die Mucosa zu verletzen.

— Fissurae ani. Sie sind verschieden je nach Ursache und Sitz, und demgemäss auch die Anwendung von Mitteln

verschieden. So wird ein Fall erzählt, wo Verf. zu einer seit 15 Tagen bestehenden Fissur gerufen wurde, die alle Zeichen der Entzündung darbot, und die innerhalb 12 Tagen beim anfänglichen Gebrauch einer Belladonnasalbe und nachherigen einer Bleisalbe nebst Regulirung der Leibesöffnung geheilt wurde. Bei einer Dame mit einer alten, breiten und tiefen Fissur, wobei die Mucosa sich in einem Zustand von hämorrhoidalischer Turgescenz befand, machte er der ganzen Länge der Fissur nach einen Einschnitt von 5 Linien Tiefe. Die subcutane Durchschneidung des äussern Sphincter ani nach Blandin reducirt er nur auf die Fälle, die mit einer sehr heftigen spasmodischen Contraction der Sphincteren complicirt sind. Die Jobert'sche Methode verwirft er gänzlich. — Fistulae. Verf. erzählt einen Fall, wo einer seiner Collegen, Martin, bei einer messerscheuen Patientin, die mit einer erst vor Kurzem entstandenen Fistula ani behaftet war, das Ferrum candens, auf die innere Mündung, die er mit Hülfe des Speculum ani von Barthelemy 15 Linien hoch an der hintern Wand des Rectum entdeckt hatte, anwandte und binnen 12 Tagen vollkommene Heilung zu Stande brachte. — Tumores haemorrhoidales. Diese werden mit antiphlogistischen Mitteln behandelt, wenn sie erst vor Kurzem entstanden sind. Sie müssen aber operativ beseitigt werden, wenn sie alt, indurirt sind und der Entleerung der Fäcalstoffe ein beinahe unübersteigliches Hinderniss setzen. Der Schnitt ist heut zu Tage wegen zu befürchtender Blutung und Phlebitis verlassen. Die Ligatur, die zuweilen furchtbare nervöse Zufälle herbeiführt, lässt sich nur bei gestielten Geschwülsten anwenden. Das Wiener Causticum wird am meisten angewendet, aber es verletzt leicht auch die Umgegend, hilft oft nicht gründlich, und legt dann der zu erneuernden Operation eine desto grössere Schwierigkeit in den Weg. Verf. empfiehlt daher, ein Speculum anzubringen, das ungegliedert ist und ein der Form der Geschwülste angepasstes Fenster besitzt, und nun das Ferrum candens anzuwenden. Diese Operation würde eine geringere Schmerzhaftigkeit mit grösserer Sicherheit vereinigen.

— Ueber die Anwendung caustischer Mittel in der eiterigen, traumatischen Phlebitis oder purulenten Resorption verbreitet sich Chabrely im Bullet. de Bordeaux 1845 (s. ibid.). Nach grössern Operationen entstehen, in Folge von Phlebitis, nicht selten Abscesse in den Eingeweiden. Man bezeichnete diese Abscesse früher als metastatische; jetzt spricht man von purulenter Resorption, traumatischer, capillärer oder suppurativer Phlebitis. Oftmals ohne bekannte Ursache erscheinen Schüttelfröste mit nachfolgender Hitze und Schweiss, die Wunde wird trocken, missfarbig, sondert eine geringe Menge höchst übelriechender Materie ab; es zeigen sich erysipelatöse u. phlegmonöse Entzündungen im Umkreis der Wunde, Eiterung in den Venen und dem Markkanale; grosse Hinfälligkeit, stinkende Stühle; aber weder Somnolenz, noch Delirien, wie nach putrider Resorption. Der Kranke stirbt meist wenige Tage nach dem Auftreten dieser Erscheinungen und man findet in verschiedenen innern Organen Abscesse, Exsudate in den Körperhöhlen, die mit serösen Membranen ausgekleidet sind, so wie in den Synovialsäcken. Tessier sucht diese Erscheinungen aus einer Diathesis purulenta, die schon vor der Operation da war, zu erklären; Boyer und Dupuytren aus Entzündung und eiteriger Schmelzung schon vorhandener Tuberkeln, welche durch die unbedeutendste Veranlassung aus dem Zustand der Ruhe in den der Thätigkeit übergehen. Mag man nun eine primitive traumatische Phlebitis und Eiteraufsaugung annehmen oder nicht, so viel ist durch chemische Analysen und das Mikroskop erwiesen, dass Eiter in das Blut aufgenommen worden ist, welchen der Organismus auf alle mögliche Weise auszuscheiden strebt. Ist dieser Eiter gutartig, so entsteht ein Eliminationsfieber, ähnlich dem intermittirenden, welches gewöhnlich keine übeln Folgen hat; ist er dagegen verändert worden, so hat das Fieber einen typhösen Charakter und es bilden sich sogenannte metastatische Abscesse. — Nach Combes ist die Sterblichkeit solcher, an denen grössere Operationen gemacht worden sind, in Frankreich viel bedeutender, als in andern Ländern. Da der Grund hiervon in der Art zu operiren auf keinen Fall liegen kann, so glaubt er denselben in der spätern Behandlung der Operirten und ganz vorzüglich in dem strengen antiphlogistischen Regime, welchem man die Kranken nach der Operation unterwirft, suchen zu müssen. Er erklärt sich den Hergang dabei physiologisch so: Aus 2 Quellen schöpfen die Organe das Material zu ihrer Ernährung, aus der Chylose und Lymphose. So lange die erstere vorherrscht und das Gefässsystem mit den nöthigen Stoffen versieht, um seine Functionen zu verrichten, hat die zweite nur eine untergeordnete Rolle und beschäftigt sich mit Absorption derjenigen Molecule, welche sie den Geweben zuführt. Aber wenn die Ernährung in voller Integrität besteht und der Chylus plötzlich, aus Mangel hinreichender Nahrung, zu fehlen anfängt, so verdoppeln die Organe der Lymphose ihre Thätigkeit, um den Mangel in der Circulation zu ersetzen; sie bemächtigen sich aber nicht blos solcher Theilchen, welche zum Ersatz des Verlorengegangenen dienen, sondern nehmen auch Molecule heterogener, zur Excretion bestimmter Stoffe auf, die sie gerade finden. Es dürfen demnach den Operirten nicht alle Nahrungsmittel zu ängstlich entzogen werden, damit nicht dadurch die eiterige Aufsaugung begünstigt wird. Es fragt sich nun, wie man weiter der Eiterresorption vorbeugen oder sie unschädlich machen könne. Als Prophylacticum ist das essigsaure Ammonium oder Eau de Luce zu empfehlen, welche die Ausscheidungen fremdartiger Stoffe durch die Haut befördern; örtlich muss das längere Verweilen des Eiters an der Wundfläche verhütet werden, damit der Resorption desselben vorgebeugt wird. Man versuche daher die unmittelbare Vereinigung der Wunde nicht, zumal wenn man eine Fläche entfernt hat, an der längere Zeit Eiter abgesetzt worden ist. Als tonisches, antiseptisches Mittel wird häufig die Chinarinde Anwendung finden. Das Hauptmittel, um Eiterresorption zu verhüten, ist das Cauterium actuale und potentiale. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die nach Abfall des Brandschorfs folgende Eiterung nie üble Folgen nach sich zieht. Schon Larrey wendete das Ferrum candens bei Erysipelas und Tetanus, welche im Gefolge grösserer Operationen auftraten, mit Erfolg an. Indessen darf man sich von der Cauterisation nur dann Nutzen versprechen, wenn sie in der ersten Periode angewendet wird, d. h. wenn noch keine Fieberanfälle eingetreten sind, später ist sie in den meisten Fällen nutzlos. Bonnet u. Vf. wendeten mit glücklichem Erfolg das Glüheisen an nach der Operation krebshafter Lippen; die Wiener Paste und Chlorzink nach Exstirpation von Geschwülsten, Scirrhen, Markschwamm der Brust, erectilen Geschwülsten des Gesichts, Lupus, eiternden Drüsen an verschiedenen Körpertheilen. Niemals zeigte sich nach der Cauterisation faulige Zersetzung der Wundsecrete oder purulente Resorption.

II. Antikritisches.

Hr. Dr. Weber in Kiel äussert in Nr. 10 d. Bl. sein Missfallen über die Definition des Begriffs Krankheit, wie sie Hr. Prof. Albers in Bonn in seiner allgemeinen Pathologie gegeben hat. Hr. Albers hat mich zur Vertheidigung nicht nöthig, er wird sich selbst vertheidigen: nur beiläufig muss ich bemerken, dass das Wort „abnorm", an welchem Hr. Weber Anstoss nimmt, allerdings blos ein Mittel sein soll, sich bequem auszudrücken. Wir wissen sehr wohl, dass das Wesen aller Lebensthätigkeit darin besteht, dass sie nach innerer, eigenthümlicher Norm erfolgt: wenn wir also Abweichungen von der allgemeinen Lebensnorm „Abnormitäten" nennen, so wird damit nicht gesagt, dass sie ohne Norm, sondern nur, dass sie nicht nach der allgemeinen Norm erfolgen. Jedes Theilorgan, ja selbst das Blut, lebt sein eigenthümliches Leben, darum kann Disharmonie der einzelnen Thätigkeiten entstehen, die, wenn sie eine gewisse Breite überschreitet, andere Thätigkeiten hindert, folglich Krankheit erregt. Doch wozu so tausend Mal gesagte Dinge wiederholen? — Wenn aber Hr. Weber die „vis naturae medicatrix" in die Rumpelkammer antiquirter Begriffe und Lehren werfen will, so halte ich für nothwendig, dem entgegen zu treten. Es soll und kann dadurch nichts anderes bezeichnet werden, als dass die lebendige Thätigkeit des Ganzen fähig ist, Aberrationen des Einzelnen zu hemmen und ihre bereits eingetretenen Folgen wieder aufzuheben, bei weitem nicht immer, wohl aber dann, wenn die Aberration auf das Einzelne beschränkt bleibt und die Kraft des Ganzen gross genug ist, wobei sie jedoch fast immer der leitenden Hand bedarf, die sie mässigt oder erhebt. — Hr. Weber bedient sich des Beispiels einer Apoplexie nach Magenüberladung: er wird mir also erlauben, auch ein Beispiel anzuführen: nehmen wir das eines Knochenbruchs! Dass er heile, ist allein durch die vis medicatrix naturae möglich, denn schwitzen die Bruchränder keinen Callus aus, so kann der Knochen nicht wieder zusammenheilen. Aber dazu bedarf er doch der leitenden Hand; theils damit die Knochenränder einander genähert werden, theils damit die plastische Thätigkeit am

Knochen stark genug sei, diese Callusereugung zu Stande zu bringen, theils damit die Entzündung zugleich verletzter Weichtheile nicht hindere, theils damit etwa vorhandene Dyskrasien nicht die Kraft der natura medicatrix brechen. So möchte sich denn das ganze Geschäft des Arztes ziemlich allein auf diese Leitung der vis medicatrix beschränken. Wenn z. B., um bei Hrn. Webers Beispiel zu bleiben, gestörte Hautausdünstung Pneumonie erregt, was geschieht da? — Der schnell gehemmte Vegetationsprocess der Haut veranlasst ungewöhnliche Blutbewegung: in den Lungen, den Organen, die unter allen im Körper das grösste Quantum Blut enthalten, häuft es sich an irgend einer Stelle so an, dass die Thätigkeit der Nahrungsgefässe der Lungen gehemmt wird: an dieser Stelle wird der Andrang immer heftiger, folglich auch die Stockung, oder das Unvermögen der kleinen Gefässe zur Verwandlung des Bluts, mithin erfolgt diese nach einer anderen, als der gewöhnlichen Norm: die Stelle wird, wie man sagt, hepatisirt und die Gefässe des kleinen Kreislaufs verwandeln hier das Venenblut nicht in arterielles; Schleim erzeugt sich in diesem Theile des Bronchialsystems, der durch Husten entfernt wird. Hat nun die Lunge die Fähigkeit, diese Stockung aufzuheben, diese kranke Secretion zu beenden, diesen Theil der Lunge den übrigen wieder gleich zu machen? O ja, wenn er klein genug ist, im Verhältniss zu dem ganzen Volum der Lungen, und wenn der Andrang des Bluts geringer wird. Letzteres geschieht allmählig von selbst, indem andere Thätigkeiten erweckt werden; es wird durch Blutausleerung im Anfange der Krankheit beschleunigt. Allein die Verwandlung des Hepatisationszustands des kranken Lungentheils in den gewöhnlichen ist nur möglich durch die vis medicatrix naturae, durch den Trieb, der in der Lunge selbst liegt, sich der allgemeinen Lebensnorm gemäss zu bilden. — Denken wir uns, dass der Samen einer parasitischen Zeugung, des Petechialgiftes z. B., auf drei Individuen wirke. Der eine ist gerade geschwächt, ausgehungert, erkältet: der ganze Vegetationsprocess ist bei ihm sehr matt, folglich auch der des Parasiten; er entwickelt sich sehr gering. Zufällig wirkt irgend etwas, eine frohe Nachricht, Wein oder irgend was Aehnliches auf den bereits angesteckten Kranken und bringt eine ungemein lebhafte Vegetation hervor, neben welcher die des Parasiten völlig verschwindet: der Infectionsprocess hat ein Ende und wir sagen, die Krankheit sei nicht zum Ausbruch gekommen. Der zweite setzt sich der Ansteckung aus, da er eben gut gegessen und getrunken hat und alle Vegetationsprocesse bei ihm lebhaft vor sich gehen: darüber kann der des Parasiten nicht aufkommen: er bleibt gesund. Der dritte, zwar auch gesund, nimmt das Gift auf, da er gerade nicht eben aufgeregt ist: es entwickelt sich und er bekommt Petechialausschlag mit Fieber und heftiger Prostration der gesunden, naturgemässen Vegetation. Entweder überwältigt die Giftentwicklung diese völlig und der Kranke stirbt, oder allmählig hört die Giftentwicklung auf, die naturgemässe Vegetation beginnt wieder, entfernt nach und nach die Krankheitsproducte und der Kranke geneset. Doch wohl durch die vis medicatrix? Was ist diese? Nicht etwa eine besondere Kraft, nicht etwa ein Archaeus, der, wie der Werkmeister einer Maschine, im Körper herumläuft und bessert, was nicht ist, wie es sein soll, sondern nichts anderes, als die allen Organen eigene Thätigkeit, sich selbst zu erhalten, natürlich in dem Zustande, in dem Grade, der Art von Thätigkeit, welche mit dem Ganzen des Individuums übereinstimmt. Dass also die Nahrung sich in Blut, das Blut in den Lungen sich in einen zu jeder Verwandlung in Körpertheile fähigen Stoff, und in allen Organen sich in alle Organtheile verwandelt, nicht ohne reichliche Aussonderungen, das ist die vis medicatrix naturae, deren Wirken wohl gestört werden kann, die aber sehr geneigt ist, zu dem Grad und der Art ihres Wirkens zurückzukehren, der ihr natürlich ist. Und die ganze Beschäftigung des Arztes kann und darf keine andere sein, als entweder die Störung zu entfernen, oder, wenn das nicht möglich ist, die Folgen derselben aufzuheben und die Neigung zur Thätigkeit, wie sie der allgemeinen Lebensnorm gemäss ist, zu begünstigen.

Trier, 15. März 1846. **Neumann.**

III. Bibliographische Notizen.

Die Hydrotherapie macht sich in vernünftiger Anwendung mehr und mehr geltend. Wie wir in vorigem Jahrgang dieses Blattes einen Ueberblick der damals erschienenen hydrotherapeutischen Schriften gaben (s. Nr. 23, 1845), auch von Zeit zu Zeit Berichte erstatteten über die Versammlungen der Hydrotherapeuten, so sei es auch jetzt vergönnt, einige in diesen Bl. noch nicht berührte hierher gehörige Schriften nach kurzen Referaten neben einander zu stellen:

1. Die Wahrheit in der Hydropathie u. ihr Verhältniss zur rationellen Heilkunde, dargelegt für Aerzte und wissenschaftlich gebildete Nichtärzte von Dr. Heinr. Plitt, kön. sächs. Bezirksarzte und pract. Arzte in Tharandt, des Vereins für Staatsarzneikunde im Königr. Sachsen ordentl. und der Gesellschaft für Natur- u. Heilkunde zu Dresden correspond. Mitgliede. 1r Bd. Dresden u. Leipzig (Arnold'sche Buchhandl.) 1845. 312 S. 8. (Pr. 1⅙ Thlr.)
2. Die Hydro-Homöopathie oder der bisher erreichte Höhepunct der Heilkunst, begründet in einer zweckmässigen Verbindung der Homöopathie mit der Hydriatrik (Wasserheilkunst). Von Franz Andreas Ott, der Phil., Med. und Chir. Dr., kön. baier. Landgerichtsarzt in Pfaffenhofen an der Ilm in Oberbaiern, Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften und gemeinnütziger Vereine. Augsburg (v. Jenisch u. Stage) 1845. 38 S. 8. (Pr. ½ Thlr.)
3. Vade-mecum für Wasserfreunde und Kurgäste in Wasserheil-Anstalten von Dr. Joseph Buchner. München (Georg Franz) 1845. 68 S. 12. (Pr. ⅓ Thlr.)
4. Das russische Dampfbad und die priessnitzische Schwitz- und Kalte-Bad-Art neben einandergestellt und verglichen von G. A. Baumann. 2te Aufl. Heilbronn (Landherr) 1845. 24 S. 8. (Pr. ⅙ Thlr.)

1. Ich habe in dieser Schrift nach doppelter Richtung hin nicht gefunden, was ich erwartete. Einmal nicht, was ich hoffte, ferner nicht, was ich fürchtete. Vom Verf. nämlich, als Vorsteher einer Kaltwasser-Heilanstalt (zu Tharandt), hoffte ich in einem umfangreichen Werke, wie vorliegendes, eine hinreichende Anzahl Krankengeschichten zu finden, welche seine aufgestellten Ansichten stützten. In dieser Hoffnung wurde ich getäuscht, was mir um so mehr auffällt, als Verf. selbst den grossen Mangel einer guten Casuistik lebhaft fühlt. Ebenfalls wegen der Stellung des Verf's. fürchtete ich einen exclusiven Enthusiasmus für dieses (empedokleische) Element. Ich freue mich, dass meine Befürchtung ungegründet war. Es kann gewiss Niemand mit grösserer Unpartheilichkeit die Frage verhandeln. An der ganzen Verhandlung aber habe ich das auszusetzen, dass sie sehr an die Voluminosität der Acten unseres makrobiotischen schriftlichen Gerichtsverfahrens erinnert. In der That hätte sich Verfasser ein noch grösseres Verdienst erworben, wenn er eine Menge streng im Sinne der Schule gehaltener Discussionen unterdrückt hätte und mehr Thatsachen vortrüge. Ich gestehe nebenbei, dass mir — und wie mag es erst „gebildeten Nichtärzten" ergehen? — dass mir Deductionen, in denen viel von gestörter, animaler und vegetativer Vitalität des Gefässsystems, von Sensibilität, Gefäss- u. Nervenerethismus und wie die officiellen Schulausdrücke weiter heissen, gesprochen wird, nicht viel klar machen. — *Ein Verdienst des Verf's ist es dagegen*, dass er die Frage, ob und wie man die hydrotherapeutischen Verfahrungsweisen mit der Verabreichung unserer medicamentösen Mittel zweckmässig verbinden könne, sich bei jeder Krankheit vorlegt und den Werth der einen oder der andern Methode im speciellen Falle prüft. Im Ganzen werden wohl die Grenzen, welche er den verschiedenen Verfahren steckt, Anerkennung finden. — Die Anordnung der Schrift ist die gewöhnliche: Angabe der Methode und Wirkungsweise derselben, Indicationen im Allgemeinen und darauf die einzelnen Krankheitsformen mit den Indicationen im Besondern. Von besondern Krankheiten enthält dieser erste Band: Fieber, Entzündungen, Congestionen, Blutflüsse, Blutverderbnisse (von letztern nur die Bleichsucht). Ich halte die Unterbringung der einzelnen Krankheiten an einem bestimmten Platz eines Systems für ziemlich gleichgültig, und es sei welches System es wolle, stets für höchstens halb treffend, werde also hierüber nichts weiter sagen. Ueberhaupt habe ich nicht das Einzelne der Kritik unterwerfen wollen. Doch will ich den Wunsch nicht unterdrücken, dass Verf. den zweiten Band mit möglichst vielen guten Krankengeschichten bereichere, auf die Gefahr hin ihn in Rücksicht auf die Behandlung in Disharmonie mit dem ersten zu setzen. Es sei mir erlaubt, bei dieser Gelegenheit den Hrn. Verf. auf Scoutettens Schrift de l'hydrothérapie aufmerksam zu machen, die gerade durch ihre Krankengeschichten einen bleibenden Werth gewinnt. Dem Hrn. Verf. ist sie offenbar noch nicht zu Gesicht gekommen. Auch möchte ich den Wunsch aussprechen, dass die Absicht auch für „gebildete Nicht-Aerzte" zu schreiben gänzlich aufgegeben werden möge, da ich ohnehin versichern zu können glaube, dass dieser erste Band in dieser Beziehung zu seinem Vortheil verfehlt ist. — Ueber die Bezeichnung „Hydropathie" mögen Andere etymologisiren.

2. Unvorsichtiger Weise wurde Löschpapier zum Druck dieses Buches genommen, und der Inhalt ist, da er eben nur aus Wasser und homöopathischen Molekülen bestand, durch das Filtrum gelaufen und abhanden gekommen. Es steht alles Ernstes auf diesen 38 Seiten nichts, als dass man homöopathischer Seits auf Altweibergewäsch, wie Hahnemann's Organon u. dergl., hydriatrischer Seits gleichfalls auf die unbedeutendsten Schriften dieser Literatur verwiesen wird.

3. In dieser Broschüre sind in alphabetischer Ordnung eine Anzahl zur Hydrotherapie gehöriger und nicht gehöriger Sachen besprochen. Besprochen? Nun ja, das heisst, es steht etwas darüber gedruckt. Was mag das Buch beabsichtigen? Von Thoren gekauft zu werden.

4. Der Verf. ist ein wohlmeinender Laie, der hier treuherzig wiedergiebt, was ihm durch den Kopf gelaufen. Es ist dies aber nicht viel. Deshalb hat er auch die Seiten mit Citaten voll gemacht. Wie diese Zeilen eine 2te Auflage erleiden konnten, ist immerhin wunderbar.

Es dürfte noch zu erwähnen sein, dass des bekannten Sanitätsraths M. Strahl Schrift: „Die Kaltwasserkuren in ihrem Einfluss auf die verschiedenen Formen der Unterleibskrankheiten," ebenfalls die 2te Auflage erlebt hat, freilich schon 1844. Die Frage ist hier ohne Ernst, ohne Studium, ohne Kenntniss der Wirkungen der Kälte wie des Wassers behandelt. Verf. findet es vernünftig, dass ein Arzt der Feind des Andern ist; natürlich ist Verf. also auch der Feind der Hydrotherapeuten, denen zum Hauptvorwurf gemacht wird, dass ihre Methode nicht den Darm fege, und Versessenheiten zu Wege bringe, welche er (Strahl) trefflich zu heilen verstehe.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von Dr. W. Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.).
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 4. April 1846. 28. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Castiglioni: Ueber die Absorption des Jod bei verschiedenen Krankheiten. — Stubenrauch: Versuche über die Einwirkung des Kalium jodatum in grossen Gaben. — Poma: Die Anwendung des Chinins gegen einige chirurgische Krankheitsformen. — Lemaitre: Plumbum nitricum fusum zum äusserlichen medicinischen Gebrauch empfohlen. — Lisfranc: Ueber die Zusammensetzung etc. des Unguentum ammoniacale. — Devergie: Ulmus pyramidalis gegen Hautkrankheiten. — Extr. Pat. nuc. jugl. in d. chron. Anschwellung d. Mandeln. — Harling: Ueber Bildung u. Wachsthum d. Tuberkel. — Landouzy: Pathol.-physiol. Zustände der Zunge. — de Stéfani: Ueber Krebs und Encephaloid.
II. TAGESGESCHICHTE. Herzogth. Braunschweig; Hannover (Göttingen); Sachsen (Leipzig); England (London).
III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Materia medica.

Ueber die Absorption des Jod bei verschiedenen Krankheiten und seine Gegenwart in den Säften handelt Castiglioni (Annali universali di Medicina 1844). Verf. gab das Jod und die Jodsalze 200 Individuen bei verschiedenen Krankheiten innerlich und fand sie im Urin, im Chymus, dem Chylus, dem Blute, sodann in den Fäces, den Thränen, dem Speichel, dem Schweisse und selbst im Auswurfe und dem Serum der Blasenpflasterwunden. Er liess ¼ Gran Jodkali nehmen und schon nach 12 Minuten reagirte der Urin auf Jod, allein nach 3 oder 4 Stunden fand man keine Spur von ihm im Urine. Bei 50 Kranken wandte er es endermisch an und fand es stets in den verschiedenen Secretionen. Bei einer gleichen Anzahl von Kranken wandte er das Jod äusserlich ohne vorher die Epidermis zu zerstören an, konnte es aber nie in den Secretionen finden, obgleich er über 8 Wochen lang täglich ½ Drachme Jodkali mit etwas Fett einreiben liess u. grosse Kröpfe und Geschwülste damit heilte. Nur 2 Mal fand er das Jod im Urin, obgleich die Oberhaut unverletzt war, allein bei aufmerksamer Untersuchung ergab es sich, dass die Jodsalbe auf Blutegelstiche gekommen war und dass bei einem andern Kranken die Reizung der Haut so stark gewesen war, dass sie an einigen Stellen excoriirt und entblösst war. Demnach ist die Ansicht falsch, die endermische Methode sei die unschädlichste von allen. Ferner folgt aus diesen Versuchen, dass man keine grossen Dosen Jod innerlich zu geben braucht, da man seinen Zweck weit rascher durch die äussere Anwendung mässiger Gaben erreicht. Säuglingen darf man kein Jod innerlich geben, sondern man muss es, wenn es indicirt ist, der Amme innerlich geben, weil es auf diese Weise bald in die Milch übergeht; muss dagegen die Amme Jod nehmen und nicht das Kind, so wende man es äusserlich an, da es auf diese Weise weder in den Urin, noch in die Milch übergeht.

— Dr. Stubenrauch in Berlin theilt in der Medic. Ztg. vom Verein f. Heilk. in Preussen 1846, Nr 11, Versuche über die Einwirkung des Kalium jodatum in grossen Gaben mit. Die Haupt-Ergebnisse seiner physiologischen, mikroskopischen und chemischen Beobachtungen sind kurz folgende. 1) Das Jodkalium wird schnell vom Magen aus resorbirt, und vorzüglich durch die Nieren wieder ausgeschieden, was man aus der grossen Menge des gelassenen Harns vermuthen konnte, und was obenein die chemische Analyse bestätigte. — 2) Das Jodkalium entzündet so heftig den Darmkanal, dass in ihm fast die ganze Blutmasse gehäuft zu sein scheint; daher denn auch die ganz abnorme Kälte der Thiere und die Anaemie in anderen Organen. — 3) Die Centralorgane des Nervensystems werden durch das Jodkalium nicht betheiligt. — 4) Doch ist ersichtlich geworden, dass der Vagus heftig ergriffen werde, denn die so auffallend verlangsamte Respiration und der eben so retardirte Herzschlag zeugen dafür. — 5) Eine eigenthümliche entmischende, verflüssigende Kraft auf das Blut muss dem Jodkalium zugeschrieben werden, denn in allen Versuchen war das Blut dünnflüssig und kaum coagulirbar; diese Eigenschaft des Blutes scheint aber nicht durch verminderte Plasticität verursacht zu sein, sondern mehr vom directen Uebergange des Jodkaliums, das auch nach Versuchen frisch gelassenes Blut am Coaguliren hinderte, und in einigen Fällen nur ein schmieriges Coagulum zuliess. — 6) Schwer ist es genau anzugeben, von wo aus eigentlich das Jodkalium den Tod herbeiführe, ob die Paralyse und Anaemie der Lungen und des Herzens u. s. w. Todesursache sei; aber so viel steht nach Beobachtungen fest, dass die Entzündung des Magens und der Därme, die zuweilen bis zum Blutextravasat gesteigert war, bedeutend genug war, um für sich den Tod herbeizuführen. — 7) Für die therapeutische Anwendung des Jodkaliums glaube ich hier noch bemerken zu müssen, dass, nach den angestellten Versuchen, Dosen von gr. ⅙ — ½, wie sie Ruete reicht, für den Heilzweck zu klein sind, dass aber andererseits Gaben von mehreren Drachmen täglich, wie sie Pauli, Wallace, Ebers und Andere vorschlagen, doch zu beträchtlich erscheinen, schon was ihre örtliche Einwirkung auf die Gewebe des Darmkanals anbetrifft.

— Die Anwendung des Chinins gegen einige chirurgische Krankheitsformen empfiehlt Dr. Poma (Gaz. di Mil. 1845; vgl. Schmidt's Jahrb. Jahrgg. 1846). Unter mehreren Beobachtungen, dass das Chinin auch überall dort, wo chirurg. Formen durch wahre Periodicität der Schmerzen, wenn schon ohne Fieber, sich auszeichnen, vorzügliche Heilerfolge entwickele, führt Verf. deren nur einige als Beweise auf. Der erste betrifft eine Orchitis traumatica. Pat. wurde anfangs antiphlogistisch behandelt, die Schmerzen aber dadurch nicht gehoben und kehrten, wenn zwar gemindert, doch alltäglich mit grösserer Intensität zurück. Endlich, und weil dem Verf. das Leiden als entzündlich intermittirend erschien, wurden, unter Suspension aller sonstigen äussern wie innern Mittel, den Tag über 24 Gran Chinin gereicht. Hierauf erschienen die Schmerzen gemindert, und nach Verbrauch von anderweit 20 Gran derselben Substanz vollkommen beseitigt. Denselben Erfolg gewährte das Chinin in einem 2. Fall von Orchitis mit periodischem Auftreten heftiger Schmerzen. Auch in einem Fall einseitiger Amaurose in Folge künstlicher Pupillenbildung leistete das Mittel ausgezeichnete Dienste. Zwei Monate nach geschehener Operation stellten sich heftige, stechende Schmerzen ein, und verbreiteten sich vom Auge aus nach der Nasenhöhle, dauerten den Tag über fort, minderten sich gegen den Abend hin, und schwanden während der Nacht gänzlich. Aderlässe, Blutegel, Abführungen u. s. w. blieben erfolglos, während 24 Gran Chinin in der schmerzlosen Zwischenzeit genommen, so hülfreich sich erwiesen, dass der Kranke 10 Tage lang befreit erschien. Gegen ein Recidiv des Schmerzanfalls mit dem 11. Tag wirkten anderweit 20 Gran des Mittels so vortheilhaft, dass Pat. von diesem Moment an vollkommen geheilt war.

— In der Sitzung der Pariser Academie d. W. am 3. Nov. 1845 wurde ein Schreiben des Hrn. Ed. Lemaitre, Arzt zu Rabodanges, mitgetheilt, worin er die Wirkungsart der äusserlichen Arzneimittel bei der Behandlung der Wunden, Geschwüre, Krebsübel, Flechten u. s. w., so wie auch der verschiedenen Ausflüsse, und ganz speciell die Anwendung des salpetersauren Bleioxydes als eines ansteckungswidrigen und die Vernarbung und Heilung

befördernden Arzneimittels erörtert (vergl. Buchner's Repert. 41. 3). Um über den Grund der Wirksamkeit dieses u. anderer äusserlichen Mittel Aufschluss zu erhalten, stellte Hr. L. Versuche mit den verschiedenen Bestandtheilen des Blutes, mit Serum, Faserstoff und Blutroth an; er studirte ferner mit Aufmerksamkeit die Erscheinungen an der Oberfläche einer Wunde während des regelmässigen Verlaufes der Vernarbung; endlich suchte er die Wirkung derjenigen Arzneimittel zu erforschen, deren heilende Eigenschaften in der ärztlichen Praxis im Allgemeinen bekannt sind; so wie auch die Wirkung derjenigen Agentien, die einen entgegengesetzten Erfolg haben. Diese Versuche und Erfahrungen führten Hrn. Lemaitre zur Ueberzeugung, dass das Albumin des Blutserums sowohl bei innerlichen als äusserlichen Krankheiten eine Hauptrolle spielt, dass dieses allein es ist, was sich zur Bildung der Narben und der Erzeugung des organischen Gewebes organisirt; und dass dieses Albumin es ist, welches sich bei der Eiterbildung zersetzt. Dasselbe ist es auch, worauf die Säuren und Alkalien, so wie die Salze mit metallischer Basis oder saurer Reaction wirken. Von der Verflüssigung oder Coagulation desselben hängt meistens die Heilung ab, die man erzweckt durch Vorbeugung oder Aufhaltung der Zersetzung und Ansteckung der geschwürigen Oberflächen; und wenn man nicht auf das Blut-Albumin wirkt, kann man keinen anderen Zweck haben, als das Nervensystem zu erregen oder zu beruhigen, um die Lebensthätigkeit zu regeln. Hr. Lemaitre prüft in seiner Abhandlung die Wirkung der Mineralsäuren und der Metallsalze auf den Eiweissstoff; er studirte die Gerinnung desselben durch Wärme und Alkohol, den Vernarbungs-Process bei Wunden, bei Geschwüren, bei katarrhalischen Affectionen; die Wirkungsart der chemischen Agentien bei Profluvien und Eiterungen u. s. w. Die Anwendung des salpetersauren Bleioxydes zum Zwecke der Desinfection der Wunden erklärt der Verf. als ein Mittel, welches die ausgezeichnetsten Dienste leistet. Uebrigens ist dieses Bleisalz nicht das einzige Mittel, welches die organische Zersetzung und Fäulniss aufhält; überhaupt alle Mittel, welche den Eiweissstoff coaguliren, wie z. B. das salpetersaure Silber, die Quecksilber-, Zinc-, Eisen- und alaunerdigen Salze, das essigsaure Blei etc. wirken mehr oder weniger auf ähnliche Weise; aber das salpetersaure Blei hat vor allen den Vorzug, dass es die Chlorverbindungen und schwefelsauren Salze zersetzt und das Albumin coagulirt, ohne die Wunden zu reizen. Dieses Mittel ist — sagt der Verf. — um so schätzbarer, als es in flüssiger und fester Form angewendet werden kann; in flüssiger Form nämlich als concentrirte Auflösung in 15 bis 20 Th. Wasser; in fester Form endlich, wie Lapis infernalis, indem sich das salpetersaure Blei ebenfalls leicht schmelzen und in Stangenform umgiessen lässt, wie das salpetersaure Silber, und diese letztere Eigenschaft und Anwendungsart dürfte am meisten Beachtung verdienen.

— Ueber die Zusammensetzung, Anwendungsweise und Cautelen bei dem Gebrauche des von Gondret angegebenen Unguent. ammoniacale verbreitet sich Lisfranc im Journ. de Chir. 1845 (s. med.-chir. Ztg.) Im Sommer bei einer Temperatur von + 15° und darüber nimmt man gleiche Theile Unschlitt und Ammoniak-Flüssigkeit; im Winter bei einer Temperatur von — 8° und darunter, 20 Grammes Unschlitt, 12 Grm. Mandelöl, bei gelindem Feuer vereinigt, dann 30 Grm. Ammoniak-Flüssigkeit zu 22° dazugefügt. Nach der Temperatur ändert sich das Verhältniss des Oels — so nimmt man bei + 10° 4—8 Grm. Statt Unschlitt kann man auch Cacaobutter oder Wachs, statt Mandelöl Eigelb, Fett, Olivenöl anwenden. Die sorgfältigste Verschliessung bei der Aufbewahrung versteht sich von selbst. — Der Arzt muss die Salbe selbst appliciren und deren Wirkung überwachen und lenken. Bei Kindern und Frauen wirkt sie weit kräftiger und schneller; eben so wirken bestimmte Idiosynkrasien etc.; langsam ist deren Wirkung bei Lähmungen. Bezweckt man nur eine Erregung der Hautthätigkeit, so genügt ein momentanes, secundenlanges Bestreichen der Haut mittelst eines damit getränkten, leinenen Fleckes und unmittelbares Reinigen derselben. Auf Leinwand 1—2 Linien dick gestrichen und aufgelegt, erzeugt es in 5—6 Minuten Röthung der Haut, in 10—15 Minuten Blasenbildung, und in ½ Stunde Schorfbildung. (Bestätigt von Portal, Thenard, Percy.) Aeusserst schätzbar ist dieses Mittel zur schnellen Blasenbildung behufs der endermatischen Anwendung des Morphins und anderer therapeutischen Agentien in Neuralgien, Krankheiten der Gebärmutter etc. Der Arzt muss die Wirkung der Salbe genau überwachen, dass es nicht im mindesten zur Schorfbildung komme, was die Heilkraft der anzuwendenden Mittel beschränken, ja ganz aufheben kann. Wie lange muss man den Kranken oft leiden lassen, wenn man das gewöhnliche Blasenpflaster anwendet, ehe man den schmerzstillenden Mitteln den Weg zur Entfaltung ihrer Wirksamkeit eröffnen kann. Die wiederholte Anwendung der Ammoniaksalbe am Kopfe erzeugt eine bedeutende Reizung, welche zur Apoplexie disponirt, daher in diesem Falle grosse Vorsicht nöthig ist. Wird das Mittel öfter an einen Platz hingelegt, wie z. B. bei der Amaurose, so darf man es nur so lange liegen lassen, bis die Gewebe leicht weiss gefärbt sind; es höhlt nach und nach die Weichtheile aus; man vermeide daher Aponeurosen, Knochen, Eingeweide und weiche dem Verlaufe der Sehnen, Nerven und grossen Gefässe aus; die Excoriation sei in der Regel von der Grösse eines Guldenstückes; bei Rothlauf-Epidemien setzt die Wiederholung des Mittels die Kranken einer Hautentzündung aus. Insbesondere wichtig ist die Anwendung dieser Salbe gegen Amaurose, die mit Erweiterung der Pupille einhergeht; sie ist hier ein heroisches Mittel und Vrf. hat damit bereits mehrere Fälle dieser Art mit ausgezeichnetem Erfolge behandelt. Es wirkt excitirend auf das fünfte Nervenpaar, welches nach Petit, Vicq-d'Azir, Ribes Einfluss auf das Sehen hat. Stellen sich während des Gebrauches der Salbe Kopfschmerzen ein, so setzt man aus; dauern sie demungeachtet fort, so verordne man Fussbäder mit Senfmehl, eine Aderlässe am Fusse von ℥iij; bei sehr plethorischen Subjecten schicke man dem Gebrauche der Salbe eine solche Aderlässe voraus. Kommen nach dem Verlaufe des Nerven lancinirende Schmerzen, die sich nach Art electrischer Schläge entladen, worauf meist, noch während der Amaurose, Photophobie sich einstellt, so fügt man zu den obigen Mitteln jeden Abend eine Einreibung an der Stirne und den Schläfen aus 16 Gran Extr. Bellad. Augenblicklich findet der Kranke Erleichterung und in der kürzesten Zeit sind diese Symptome verschwunden; nach Umständen können auch Blutegel oder Schröpfköpfe in den Nacken nöthig sein. Um, wenn es nöthig wäre, noch mehr zu excitiren, könnte man über das eine oder andere geschlossene Augenlid mit einem Pinsel, der in die Salbe getaucht ist, schnell hinwegfahren und dasselbe unmittelbar abwischen. Durch die rasche Wirkung dieses Mittels sind eine Menge rothmachender und blasenziehender Mittel überflüssig gemacht, auch kann es in manchen Fällen für den Gebrauch des siedenden Wassers, des Glüheisens einstehen etc., da diese letzteren nur unter Umständen, die einen Scheintod vermuthen lassen, als heftige Erregungsmittel dringend nöthig sind.

— Ueber Ulmus pyramidalis in der Behandlung von Hautkrankheiten spricht Devergie im Bull. de Thérap. 1845 (s. ibid.). Dieses schon von Dioscorides vor 1800 Jahren als specifisches Tonico-adstringens sehr gerühmte und früher häufig gebrauchte, in Amerika als Ulmus americanus im hohen Rufe stehende und bei uns durch den Missbrauch eines Quacksalbers (1783) obsolet gewordene Mittel, zog Verf. durch die glänzenden Erfolge, die er davon in den genannten Krankheiten hatte, aus der unverdienten Vergessenheit. Er empfiehlt das Mittel zur Heilung der secernirenden Hautkrankheiten, des Eczema impetiginoides, Impetigo, vorzüglich in ihrer chronischen Form, wenn sie eine grosse Oberfläche des Körpers ergreifen und mit einem teigigen Zustande der Haut complicirt sind, wie man es bei scrofulösen Individuen häufig findet. Der Vf. wendet die Rinde dieser Pflanze nun auch gegen Scrofeln selbst an. Aus den zahlreichen Fällen, welche die herrliche Wirkung dieses Mittels beurkunden, heben wir nur einen Impetigo larvalis confluens hervor, der, so ausgedehnt er war und so hartnäckig er jeder Therapie trotzte, nach dem Gebrauche von 1½ Flaschen des Syrup. Ulmi im hohen Grade sich besserte. Bei jedem Aussetzen des Mittels verschlimmerte sich der Zustand, ein Beweis der specifischen Wirkung desselben bei secernirenden Hautkrankheiten mit vorherrschendem lymphatischen Temperamente. Verf. gebrauchte das Mittel unter der

Form des Syrups und der versüssten Abkochung. Er räth bei jüngern Individuen nicht über ℥ij der Rinde auf ein Litre Colat. zu geben, bei ältern kann man auf ℥iv steigen. Gewöhnlich lässt er ℥j der Rinde mit ℥xl Wasser auf ℥xxx einsieden. Mit dem Syrup beginnt er täglich Morgens und Abends 1 Esslöffel voll, steigt alle 2 Tage um 1 Löffel voll bis zu 6 Löffel des Tages.

— Das Extractum Putamin. Nuc. Jugland. wird im Journ. de Méd. 1845 in der chronischen Anschwellung der Mandeln bei Personen, die sich einerseits weder der Scarification noch der Excision der hypertrophischen Mandeln unterwerfen wollen, wo andererseits aber die dringende Anzeige besteht, die Geschwulst zu vermindern, in folgender Form gerühmt: ℞. Extr. Putam. Nuc. Jug. ʒj, Aq. destill. ℥ij. Mit einem grossen in diese Lösung getauchten Pinsel beschmiert man mehrmals die hypertrophischen Mandeln.

Patholog. Anatomie.

Ueber die Bildung und das Wachsthum der Tuberkel schrieb Dawson Harling in der Lancet Nr. 15. 1845 (s. Froriep's Not. Nr. 803). Es existiren darüber zwei von einander sehr verschiedene Ansichten, von denen eine jede etwas Wahres zu enthalten scheint. Nach der einen ist eine mangelhafte Nutrition Ursache der Ablagerung von Tuberkeln, nach der anderen dagegen sind Tuberkelablagerungen nur das Resultat einer entzündlichen Action. Da nun in einigen Fällen eine mangelhafte Ernährung einer modificirten Entzündung sehr nahe steht, so können Tuberkel, zuweilen eine Folge der ersteren, in anderen Fällen auch als Resultate der letzteren entstehen. In Bezug auf ihre Producte unterscheidet sich die Entzündung von der Ernährung mehr in ihren entfernten, als in ihren unmittelbaren Folgen, und es ist mehr als wahrscheinlich, dass die directen Producte des entzündlichen sowohl, wie des nutritiven Processes, statt die gewöhnlichen Charaktere darzubieten, sogleich in Tuberkel übergehen können. Entzündung und Ernährung sind von gewissen gemeinsamen Phänomenen, wie von der Ausschwitzung plastischer Materie und der späteren Bildung von Kernzellen begleitet, welche sich in dem einen Falle in Eiterkörperchen und in dem anderen in die dem resp. Theile eigenthümliche Structur umwandeln. Die unmittelbaren Producte beider Actionen (die Kernzellen) sind einander sehr ähnlich, wenn nicht völlig identisch, und wenn überdies ein dyskrasischer Zustand des Organismus hinzutritt, so treten sie auch in ihrer weiteren Entwickelung einander näher. Wenn die eine scrofulös-asthenischer Art oder die andere von geringerer Vitalität begleitet ist, so wandeln sich die Kernzellen einerseits wegen der Schwäche der Bildungskraft nicht in Eiterkügelchen und andererseits nicht in die resp. Gewebsform um, sie entarten nur, ihre Kerne verschwinden, die Hülle bricht auf, und das Ganze wird eine wirre, granulirte Masse, wird zum Tuberkel. Als Beweis dieser Ansicht mögen folgende Umstände dienen: 1) Aus der Geschichte vieler Fälle von Phthisis geht hervor, dass eine Entzündung der Athmungsorgane unmittelbar in Tuberkelbildung übergehen kann, denn dieselbe wird zuweilen nach Entzündungen in den Lungen beobachtet, ohne irgend eine allgemeine Beeinträchtigung des Nutritionsprocesses. 2) Tuberkel können sich in Folge einer mechanisch bewirkten Entzündung entwickeln, wie es die Experimente von Saunders, Cruveilhier und Kay, und die Fälle von Lungenschwindsucht in Folge der Einathmung von Staub- oder Metallstaub beweisen. Flourens hat gleichfalls durch Experimente nachgewiesen, dass andere Ursachen von Entzündung (wie Kälte und Feuchtigkeit) zur Tuberkelbildung beitragen können. 3) Die die Ablagerung und das erste Wachsthum der Tuberkel begleitenden Symptome sind zuweilen entzündlicher Art. 4) Das Wachsthum der Tuberkel geht in einigen Fällen von acuter Phthisis und Asphyxia tubercularis so rasch vor sich, dass ihre Entwickelung nur von einer entzündlichen Action hergeleitet werden kann. 5) Das sehr häufige Vorkommen von Tuberkeln auf freien Oberflächen spricht für ihr Entstehen aus einer vorangegangenen Entzündung. Wäre die Tuberkelbildung eine reine Nutritionskrankheit, so würde sie häufiger im Parenchym als an der Oberfläche der Organe vorkommen. Tuberkel finden sich ferner häufig auf der Schleimhauthöhle der Bronchien und müssen daher von den Lungengefässen aus sich gebildet haben, welche in ihrer Vertheilung bei der Nutrition der Lungen nicht sehr betheiligt sein können. 6) Tuberkel kommen am häufigsten vor und entwickeln sich am schnellsten auf den Theilen, welche am meisten zu Entzündungen geeignet sind. 7) Tuberkel gehen zuweilen unmerkbar in die gewöhnlichen Entzündungsproducte über und verschmelzen mit denselben, was besonders bei der Tuberkelinfiltration und in dem rings um Tuberkelmassen consolidirten Gewebe deutlich hervortritt.

— Ueber specielle Studien der Oberfläche der Zunge und deren pathologisch-physiologischen Zustand hat Hr. H. Landouzy zu Rheims der Academie der Wissenschaften zu Paris am 16. Febr. 1846 angezeigt (s. ibid.), wie er zu dem Schlusse gelangt sei, dass die braune oder schwarze Färbung dieses Organes, die in den inneren oder äusseren Affectionen mit adynamischem Typus so häufig ist, von der Existenz haarförmiger Anhängsel abhängig sei, welche von den Zotten der Schleimmembran der Zunge herzukommen scheinen. Er bezeichnet 14 Fälle, in welchen er auf der Zunge das Vorhandensein von Haaren hat unterscheiden können, welche mit blossem Auge den gewöhnlichen Haaren der Haut ähnlich scheinen, unter dem Mikroskope aber sehr davon abweichen; sie haben 1 bis 15 Millimeter Länge bei ¼ bis 1/10 Millimeter Dicke. Die meisten sind konisch; eine grosse Anzahl sind büschelartig gestellt und scheinen sich in mehrere Zweige zu theilen, welche von einem einzigen Stamme ausgehen.

— V. de Stéfani (Soc. de méd. prat. Mai, Revue méd. Juli 1844) bemerkt unter Anderem Folgendes über Krebs und Encephaloid (Oppenheim's Zeitschr. Bd. 29. H. 2). Scirrh. ist nicht ulcerirter Cancer, Enceph. aber mehr eine Varietät der tubercul. Cachexie, hat mit Cancer nur die Reproductivität gemein. Enceph. ist oft angeboren, Canc. nie; Enceph. kommt in jedem Lebensalter vor, in der Mamma selten, obgleich man Canc. mam. mit erweichten Puncten Enceph. zu nennen pflegt. Enceph. scheint häufiger bei Männern, recidiv. öfter, als Canc. an derselben Stelle, regenerirt sich früher, z. B. schon bei Vernarbung der Operat.-Wunde, in inneren Organen, besonders dem Netz. (So bei 6 noch unmannbaren Indiv.). Enceph. erweicht rascher als Canc., und vom Centr. aus, wird nicht so fest und dicht wie Cancer, der das Gewebe comprimirt, seine Gefässe obliterirt.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Herzogth. Braunschweig. *Braunschweig.* Es ist hier ein neuer Priester der Hygea aufgetreten, der in einem unlängst erschienenen Schriftchen das Publicum zum Vertrauten seiner erhabenen Grundsätze und Gesundheitsregeln macht. Es führt den Titel: „Kurze Darstellung der hygiistischen Grundsätze und Anweisung zum Gebrauch der Le Roi'schen Universal-Kräuter-Arzeneien von H. C. R. Huch, Braunschweig 1845." Dass es sich hier besonders um die sogenannten Universal-Kräuter-Arzeneien handelt, geht aus dem weiteren Titel hervor; Hr. Huch ist nämlich Kaufmann, wohnt hier am Hagenmarkt Nr. 2108 und hat natürlich seine gepriesenen Arzneien selbst zu verkaufen. Uebrigens wollen wir doch ein Pröbchen seiner „hygiistischen Grundsätze" hier mittheilen: S. 7. „1) Alle Krankheiten haben nur ein und denselben Ursprung oder dieselbe Veranlassung, nämlich schlechte, verdorbene Feuchtigkeiten; 2) Alle Krankheiten sind nur auf eine und dieselbe Weise zu heilen, durch naturgerechtes Purgiren, und 3) die naturgerechten Kräuter-Abführungsmittel sind die einzigen unschädlichen, wahrhaften Heilmittel für den menschlichen Körper, denn sie beugen den Krankheiten bei Zeiten vor, oder können, nachdem solche ausgebrochen sind, Genesung u. Gesundheit wiedergeben." — Wie verlautet, hat sich Hr. Huch mit dem Gesuch an die Ständeversammlung gewendet, ihm die freie Praxis zu gestatten, aber nicht reussirt.

Hannover. *Göttingen.* (A. A. Z.) Unsere Universität war und ist von mehreren Verlusten bedroht. Hofrath Fuchs bekam einen Ruf nach Giessen, hat denselben aber abgelehnt und den Prof. Ruete hierselbst für die Stelle vorgeschlagen. Prof. Himly hat einen Ruf nach Kiel erhalten, um dort die Direction des chemischen Laboratoriums und die Inspection der Schleswig-holsteinschen Apotheken zu übernehmen. Himly ist als der Erfinder der galvanischen Vergoldung und Versilberung bekannt. Er verbesserte die Daguerreotypie und ist vielen hiesigen Handwerkern durch pract. Rathschläge nützlich gewesen. Göttingen würde ihn ungern verlieren. Auch würde es der Regierung nicht schwer werden, ihn hier zu behalten, wenn sie sich entschlösse, Himly zum ordentl. Professor zu machen, da er bisher ausserordentl. war, und ihm Antheil an dem physikalischen Kabinet zu geben, das bis jetzt dem Professor Listing allein untergeben ist. Auf Gehaltsverbesserung würde Prof. Himly als begüterter Mann wahrscheinlich weniger sehen. — Ueber den vom König beschlossenen Bau eines grossen

Hospitals erfährt man noch nichts Gewisses. Der Kostenpunkt soll noch nicht erledigt sein, und bis jetzt konnte man sich auch über den Platz nicht entscheiden. Langenbeck wünscht das Gebäude in der Nähe seiner Wohnung, während andere Stimmen, des Wassers u. der Niederung wegen, diese Lage für unzweckmässig erklärten.

†† **Sachsen.** *Leipzig.* 20. März. Täglich lassen sich mehr und mehr Stimmen vernehmen, für oder wider die vom Staate beabsichtigte Medicinalreform. Namentlich hier streitet man pro aris et focis. Um so grösseres Aufsehen macht daher ein eben erschienenes Schriftchen: „Auch ein Votum in Betreff der Medicinalreform in Sachsen, vom Dr. Karl Bock, Prof. der pathol. Anatomie zu Leipzig. [Als Manuscript gedruckt]. Leipzig 1846. Phil. Reclam jun.," worin ganz entgegengesetzte Ansichten mit unerwarteter Heftigkeit laut werden. Hr. Bock, der offenbar besser gethan hätte, eine weniger gereizte Stimmung für die Niederlegung seines Votums abzuwarten, spricht sich hier im Eingange folgendermassen aus: „Ich fühle mich, da ich während meines 1?jährigen Wirkens auf hiesiger Universität Lehrer, Aerzte und Studirende sehr genau habe kennen lernen, verpflichtet, mein besonderes Votum in dieser Angelegenheit abzugeben, und dies um so mehr, da die Eingabe der Facultät zu Leipzig (in Beziehung auf die Beilage des Allerhöchsten Decrets vom 29. Novbr. 1845, die chirurgisch-medicinische Academie betreffend) nicht unterzeichnet ist. Es könnte scheinen, als seien sämmtliche ärztliche Professoren Leipzigs damit einverstanden. Dies ist nicht der Fall, nur die examinirenden, sogenannten ordentlichen Professoren haben dies Actenstück erlassen. Die ausserordentlichen Professoren hat man dabei nicht gefragt; überhaupt scheint man diese, sowie die Docenten, bei uns für überflüssig anzusehen, ja selbst wenn sie die für den practischen Arzt wichtigsten Lehren der Medicin in den Händen haben, wie z. B. Prof. Lehmann und ich (pathologische Chemie und pathologische Anatomie). Ich für meine Person muss sowohl die ganze Tendenz jener Schrift, als viele darin ausgesprochene Ansichten und Wünsche entschieden von mir ablehnen. Ich suche das Heil und den Fortschritt der ärztlichen Kunst und Wissenschaft unseres Vaterlandes, welches seit Jahren in der Medicin hinter fast allen, selbst weit weniger cultivirten Staaten zurückgeblieben ist, in ganz anderen Dingen. Ich, und gewiss Jeder, der es ehrlicher mit der Wissenschaft als mit seiner Person meint, würde es für ein Unglück ansehen, wenn die einseitigen Wünsche der Facultät auf Kosten des gesammten Medicinalwesens in Erfüllung gingen. Der Zustand der Heilkunde und Heilkunst in Sachsen ist durchaus unerfreulich. Die ganze neueste Entwickelungsperiode der deutschen Heilwissenschaft ist bei uns noch gar nicht zum Durchbruche gekommen. Die Mehrzahl der sächsischen Aerzte, der Lehrer selbst und der gesammten Studien-Einrichtungen steht noch auf ganz veraltetem Standpuncte. Die neue Richtung der Medicin (die sogenannte physiologische), welche in den Nachbarländern längst zur vollen Anerkennung gelangt ist und Tausende von fremden Doctoren und Professoren hinzieht, ist bei uns ihrem Wesen nach noch ganz unbekannt. Ihre Anhänger werden als Neuerer und Umstürzer angesehen u. wo möglich unterdrückt. Bei uns machen sich noch allenthalben die alte Phrasenmacherei (in deutschem und lateinischem Gewande), die Unwissenschaftlichkeit, der gemeine Schlendrian breit. Und die bedeutendsten Hindernisse des Besserwerdens liegen in den Einrichtungen selbst, welche der Fortentwickelung der Medicin zu einem vernunftgemässen Ganzen seit lange hemmend u. geradezu schädlich entgegentraten." u.s.w. So geht's fort oder vielmehr in noch weit vehementeren Ausdrücken schildert Hr. Bock „für den Laien, der sich doch jetzt in Allem für den Fortschritt interessirt", den jetzigen Standpunct der Medicin, einerseits nämlich „die rohe, aller wissenschaftlichen Grundlage entbehrende empirische, einfach symptomatische Medicin, die von ihren Jüngern weiter nichts verlangt, als Auswendiglernen von Symptomen und dagegen empfohlenen Mitteln, die sogenannte Allopathie der Homöopathen", anderntheils die Schule, welche in dem Haschen nach Krankheitsnamen eine Unmasse von Krankheiten in den ärztlichen Systemen mit ihren verschiedenen Arten, Unterarten und Abarten geschaffen hat. Hieraus folgt eine in der That an Marktschreierei erinnernde Anpreisung der „neuesten, sogenannten rationellen oder physiologischen Medicin", ausgeschmückt mit den gewöhnlichen gehässigen Bemerkungen auf alle diejenigen, welche der neuen Schule noch nicht anzugehören das Unglück haben, oder sich gar gegen dieselbe zu sträuben Miene machen. — Die jetzt beabsichtigte und von der Regierung in dem Decrete vom 29. Novbr. 1845 in den Grundzügen aufgestellte Medicinalreform wird nun für eben so nöthig als zeitgemäss erachtet. — Was die besondern Anträge der Leipziger medicin. Facultät betrifft, so ist nach B. allerdings sehr zu wünschen, dass für die naturwissenschaftlichen und ärztlichen Bildungsmittel der Universität weit mehr als bisher geschehe; dass aber, wie die Facultät will, in Dresden alle und jede ärztliche Fortbildung aufhören solle, ist dem stürmischen Hrn. Doctor ein wahrer Gräuel, wogegen die von der Facultät zugestandene Abschaffung des Zwanges zu promoviren ihm eine dankbare Annahme zu verdienen scheint. Der Vf. schliesst, ein zweiter Paracelsus, sein Schriftchen mit folg. Aufruf: „Es muss anders, es muss besser werden! Hundert jüngere Collegen im In- u. Auslande, rufen schon längst so, und harren darauf, verwundert wie langsam es doch in dem sonst so rührigen Sachsen mit der Reform der ärztlichen Bildung zugeht. Das kommt aber daher, weil Die da reden könnten und sollten, stillschweigen, um des eigenen Vortheils und um der Furcht willen, und weil Die, welche Macht haben, zusammenhalten, damit die neue Generation nicht aufkomme." — Dieses Votum des Hrn. Prof. Bock in der Form eines erbitterten Manifestes hat natürlich nicht verfehlt, in hiesigen Kreisen ziemlich allgemeine Entrüstung zu bewirken. Dass dadurch nichts gewonnen, im Gegentheil nur geschadet wird, ist jedem Vernünftigen einleuchtend. So sehr wir anerkennen, dass Hrn. Bock's Ansichten in manchen Stücken das Wahre u. Rechte zum Grunde liegt, so müssen wir doch an dem Satze festhalten, dass die Wahrheit am wenigsten leidenschaftliche Vertreter braucht, namentlich nicht in der Wissenschaft. Wie das Alte, Unbrauchbare nach und nach von selber und geräuschlos abfällt und zurückbleibt, so bricht sich die neue Schule auch ohne Geschrei und hitzigen Kampf in ihrer fortschreitenden Entwickelung immer weiter und leichter Bahn. Am zweckmässigsten aber erscheint es, wenn die gewonnenen Resultate der neuen Forschungen dem alten Stamme der Wissenschaft wie junge Pfropfreiser einverleibt werden, wie dies die betreffenden Vorgänge in Wien und Prag deutlich beweisen. Hierdurch wird jede schädliche Zersplitterung der Kräfte vermieden und die organische Umgestaltung der Wissenschaft am gründlichsten und sichersten ausgeführt. Von ungünstigen Folgen würde daher die projectirte einseitige Abtrennung höherer klinischer Lehrkräfte für Dresden von der Leipziger Universität sein. Man reformire, erweitere, verbessere und erhebe diese, man lege neue Kliniken in grösserem Massstabe an etc., so wird an Ort und Stelle Alles, was bisher Desiderat ist, wohl erreicht werden können.

Ausland.

England. *London.* Das Unterhaus erörterte am 18. März im Comité die Bestimmungen der kürzlich eingebrachten Bill zur Errichtung von Fieber-Hospitälern in Irland. Mehrere Mitglieder, wie Hr. Smith O'Brien und Hr. Wakley, tadelten die Regierung, dass sie nicht früher Massregeln in Irland getroffen habe, welche dem gegenwärtig nach den ärztlichen Berichten in Aussicht stehenden schrecklichen Zustand in Irland hätten vorbeugen können. Die Bill ging durch das Comité, der Bericht ward sogleich vorgelegt und angenommen, und die dritte Lesung auf den 19. festgesetzt. (*Die* D. A. Ztg. berichtet: „Von einem sehr geachteten und vielbeschäftigten Arzt in Dublin, Dr. Corrigan, der seit 1817 selbst Gelegenheit hatte, mehrere Fieberepidemien in Irland zu beobachten, und selbst Fieberhospitälern, sowie andern Krankenhäusern vorgestanden hat, ist eine Schrift erschienen, welche die Berichte über die seit 100 Jahren in Irland vorgekommenen Epidemien zusammenstellt. Er sagt von denselben, dass sie alle mit demselben Charakter aufgetreten wären und daher auch eine gemeinsame Ursache voraussetzen liessen, als welche er durch seine Untersuchungen Mangel an Lebensmitteln oder wenigstens an gesunden Lebensmitteln als constant neben wechselnden Nebenumständen herausgefunden hat. Für das zu befürchtende Hungerjahr hält er es höchst wahrscheinlich, dass die Vorkommnisse von 1817 u. 18 wiederkehren. Damals kamen 42000 Fieberkranke in Dublin, der sechste Theil der Bevölkerung, in die Hospitäler, und von den 6 Millionen der damaligen Bevölkerung Irlands wurden mindestens 1½ Mill. aus der arbeitenden Klasse vom Fieber befallen und gegen 60000 davon starben. Zu Anfange des Jahres 1817 betrachtete man Diejenigen, welche die Epidemie und Seuche voraussahen, als ängstliche Köpfe, und erst der Tod einiger allgemein bekannter Personen von Vermögen, brachte gewissermassen zur Ueberzeugung von der Gefahr. Jetzt liessen die Wohlhabenden sich die Armen, denen sie vorher Arbeit und auch Unterstützung gegeben, aus Besorgniss vor Ansteckung, nicht mehr nahe kommen, was Noth und Mangel wesentlich vergrösserte. Die Cholera mit ihrem raschen Verlaufe, selbst Bürgerkrieg, war er nicht von Gräuelthaten begleitet, erschienen Dr. Corrigan minder verderblich für das Land, als eine Fieberepidemie, die sich durch alle Jahreszeiten hinschleppt. Die Kartoffel, glaubt derselbe, sei für Irland ein Fluch geworden, indem sie das Lohn der Arbeiter auf das Wenigste herabdrücken half, während im Fall einer Missernte derselben die Preise der Lebensmittel keineswegs zu ihren Gunsten herabgingen, das in Irland gebaute Getraide ausgeführt werde und sie, in Ermangelung von Kartoffeln, nur das Verhungern vor sich hätten.")

III. Personalien.

Preussen. Der pract. Arzt etc. Dr. Gustedt zu Wollmirstedt ist als Kreis-Physikus für den Kreis Wollmirstedt, Reg.-Bez. Magdeburg; — der Districtsarzt, pract. Arzt etc. Dr. Hermann zu Ottweiler, als Kreis-Physikus für den Kreis Ottweiler, Reg.-Bez. Trier, bestallt worden.

— Der Kreis-Physikus Dr. Oberstadt zu Remagen, Reg.-Bez. Koblenz, hat die silberne Impfmedaille erhalten.

— *Berlin.* Dem Medicinalrath Professor Dr. Froriep hierselbst ist bei Ertheilung der von ihm nachgesuchten Entlassung aus seinen bisherigen Amtsverhältnissen der Charakter eines Geheimen Medicinal-Raths beigelegt worden.

— — Dem Geh. Med.-Gath und Prof. Dr. Dieffenbach ist die Anlegung des von dem Herzog von Anhalt-Cöthen ihm verliehenen Commandeur-Kreuzes vom Orden Albrechts des Bären gestattet worden.

Sachsen. Dem Prof. der Thierheilkunde, Dr. K. G. Prinz in Dresden, ist die Erlaubniss ertheilt worden zur Annahme des k. russ. St.-Annen-Ordens 3. Kl.

Todesfälle.

Grossh. Hessen. *Darmstadt.* Der pract. Arzt Dr. Minnigerode, 40 Jahr alt.

Preussen. Die Kreis-Chirurgen Jaenecke zu Jacobshagen, Redlich zu Memel, Rettig zu Eisleben und Schubert zu Trebnitz; der Wundarzt u. Geburtshelfer A. W. Krüger zu Niemegk.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von **Dr. W. Hoffbauer.** — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.)
Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 8. April 1846. 29. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Ricord: Ueber syphilit. Contracturen. — Arlaud: Beobachtung von Strongylus Gigas. — Hardy: Mutterkorn und seine Wirkungen auf Mutter und Kind. — Ritter: Zur Geschichte und Natur des Varioloids. — — Sichel: Operationsmethode bei gewissen Formen von Nachstaar. — Duval: Ueber angebornen Staar und seine Operation. — Desmarres: Ueber das Emphysema Palpebrarum.
II. TAGESGESCHICHTE. Preussen (Nordhausen).
III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Die Gaz. méd. de Paris Nr. 3. 1846 theilt einen von Ricord gehaltenen clinischen Vortrag über syphilitische Contracturen in folgender Art mit: Nach den Erfahrungen Ricord's ist die Existenz dieser Contracturen nicht zu leugnen, aber sie sind ganz von denen verschieden, die man in Folge nervöser Affectionen beobachtet. Die syphilit. Contractur besteht in einer schmerzhaften Verkürzung, die allmählich eintritt; der Muskel verliert nach u. nach die Fähigkeit sich wieder auszustrecken, sein Gewebe verändert sich, durch Ausschwitzung plastischer Lymphe verkleben seine Fasern u. nach kürzerer oder längerer Zeit degenerirt er in eine fibröse, knorplige, ja selbst knöcherne Masse: erst Hypertrophie, später Atrophie. Dieser Ansicht gemäss will Ricord diese Art von Verkürzung durch Retraction bezeichnen, zum Unterschied von den Contractionen, die durch wahre Läsion des Nervensystems bedingt sind. — Für Ricord und seine Schule ist die syphilitische Muskelcontractur das Resultat einer besondern Alteration in der Ernährung des Muskels, die allmählich zu einem Untergehen der Muskelfaser führt. — Dass syphilit. Contracturen existiren, steht ausser allem Zweifel; nicht selten sieht man dergleichen sehr hartnäckige Muskelverkürzungen neben andern Zufällen der tertiären Reihe, die nur einer passenden specifischen Behandlung weichen. Wenn Ricord jedoch aus diesen Contracturen eine Krankheit des Muskels selbst macht, so scheint er im Irrthum zu sein. Es ist eine jetzt allgemein anerkannte Wahrheit, dass die Contractur nur eine Art, ein Grad der Paralyse ist: die eine führt zu der andern, ist oft nur ein Stadium derselben. Die syphil. Paralysen und Paraplegieen sind bekannt, und Ricord selbst muss sie in seiner ausgebreiteten Praxis oft genug gesehen und sich durch den Erfolg der antisyphilitischen Behandlung von der Natur derselben überzeugt haben. In solchen Fällen sieht man, dass viele, oft alle gelähmten Muskeln, ehe ihre normale Beweglichkeit wiederkehrt, gleichzeitig in Contractur übergehen, ganz ebenso wie bei dem Pott'schen Uebel, wo das Rückenmark mechanisch gedrückt wird: auch hier lösen sich die Paralysen durch Contractur und umgekehrt. In allen diesen Fällen tritt die Contractur eben so langsam und allmählich auf, wie bei den durch Syphilis bedingten. Ricord's Irrthum scheint dadurch entstanden zu sein, dass er die syphilit. Contracturen mit denen verglich, die plötzlich während der Convulsionen entstehen, welche acute Affectionen des Hirns oder Rückenmarks begleiten, anstatt sie denen an die Seite zu stellen, die durch chronische Leiden der Nervencentra oder der motor. Nerven hervorgerufen werden. Dieser erste Missgriff führte ihn zu einem zweiten wegen der Bezeichnung Retraction und Contractur. Immer bringt die syphilit. Ursache zuerst eine einfache Contractur, ein Zusammenziehen der Muskelfasern zu Stande, das sich ebenso leicht wieder lösen kann; dauert sie länger, so wird der Muskel nach den Verhältnissen dieser Verkürzung ernährt und aus der Contractur wird eine wahre Retraction, d. h. permanente Verkürzung, fibröse oder knorplige Degeneration des Muskels. Contractur und Retraction sind demnach zwei Stadien, Grade, zwei bestimmte Perioden, die sich bei der in Rede stehenden Affection ebenso verhalten, wie bei den gewöhnlichen Fällen. Das syphilit. Grundleiden ändert in dem Wesen der Sache Nichts; das specifische Gift wirkt hier, wie alle übrigen entfernten Ursachen der Contracturen, immer zuerst auf die Nervencentren oder die Nerven, die allein die verschiedenen Modalitäten der Paralyse vermitteln können. Das practische Resultat dieser Betrachtungen ist folgendes: wenn nur Contractur, d. h. einfache dynamische Verkürzung der Muskelfasern vorhanden ist, so ist neben der allgemeinen specifiken Behandlung nothwendig, solche mechanische Ausdehnungsmittel (Kneten, Extensionsmaschinen etc.) anzuwenden, welche das Permanentwerden der Verkürzung, ihren Uebergang zur Retraction verhüten; ist diese schon eingetreten, so sind derartige Versuche vergeblich: hier muss zuerst das Allgemeinleiden beseitigt und alsdann durch subcutane Durchschneidung und die passende Nachbehandlung den verkrümmten Theilen ihre normale Richtung wiedergegeben werden.

— Eine merkwürdige Beobachtung von Strongylus Gigas theilte der Marinechirurg Arlaud in der Sitzung der Pariser Academie der Medicin am 27. Jan. d. J. mit. Die Seltenheit dieses Entozoon beim Menschen giebt derselben ein besonderes Interesse. Der Fall betrifft ein Mädchen von 26 Jahren, von guter Constitution und früher ungestörter Gesundheit. Achtzehn Monate, bevor A. die Kranke sah, hatte sie die Symptome einer acuten Nephritis gezeigt, die ohne Erfolg antiphlogistisch behandelt worden war: nach langen Schmerzen ging ein Wurm durch die Harnröhre ab, dem in den nächsten 6 Monaten noch 6 andere folgten. Als A. die Kranke sah, war sie sehr leidend, klagte über Schmerzen in der rechten Nierengegend, längs des Urethers herab, Ischurie und ein eigenthümliches Gefühl von Stechen, Kriechen und Schwere bald in der Lendengegend, bald in der Blase. Am andern Tage vollkommene Urinverhaltung: der Katheter lässt ein Hinderniss am Blasenhalse erkennen. A. führte darauf eine Hunter'sche Zange ein, mit welcher es ihm gelang, einen röthlichen, platten, 6½" langen, 2‴ dicken Wurm auszuziehen, den er als einen Strongylus gigas erkannte. 12 Tage darauf wiederholten sich dieselben Zufälle, und es wurde ein weicher, röthlicher, fleischartiger, etwa mandelgrosser Körper ausgezogen. In dem Zeitraume von 8 Monaten entfernte er gegen 15 solcher Körper von verschiedener Grösse und 7 neue Strongyli. Eine andere weiche, spongiöse Masse von der Gestalt und dem Volumen einer grossen Castanie, in deren Mitte sich 5 kleinere der oben beschriebenen Körper befanden, wurde später durch die Harnröhre unter lebhaften webenartigen Schmerzen entleert. Während der langen Dauer dieser Krankheit war die Menstruation unterdrückt und es hatte sich periodisch Bluthusten und Blutbrechen eingestellt. An verschiedenen Körperstellen entwickelten sich grosse Geschwülste, die eine blutig seröse Flüssigkeit entleerten, und bald darauf trat die Menstruation, nach 2jährigem Ausbleiben, wieder ein. Zu derselben Zeit ging eine 11" lange, cylindrische Membran von selbst durch die Harnröhre ab. Die Besserung der Kranken schritt rasch vorwärts, doch erfuhr A., der die Kranke seitdem nicht wiedersah, dass seit dem Juli 1845 noch 3 Strongyli ausgezogen worden sind.

— Ueber die Anwendung des Mutterkorns und seine Wirkungen auf Mutter und Kind während

der Entbindung schreibt Samuel Hardy in dem Dublin Journ. of. med. science 1845. — Das Mutterkorn beginnt zuweilen schon nach 7 Minuten seine Wirkung auf den Uterus zu äussern, in andern Fällen dauert es länger, im Durchschnitt 15 Minuten. In allen Fällen, wo das Kind lebend zur Welt kam, verzögerte sich diese Wirkung nicht über 25 Minuten. — Constant ist der Einfluss des Mutterkorns auf den Puls der Mutter; derselbe verlangsamt sich gewöhnlich 25—30 Minuten nach der Darreichung des Mittels. Aus dieser Erscheinung ergiebt sich, dass das Mutterkorn überall contraindicirt ist, wo die Frau durch Blutung oder andere Ursachen erschöpft ist: hier würde die deprimirende Action des Mittels die Langsamkeit und Schwäche der Circulation nur vermehren und leicht eine tödtliche Erschöpfung herbeiführen. Diese Verlangsamung des Pulses dauert noch einige Tage nach der Geburt fort, selbst wenn eine Entzündung des Uterus hinzukommt; in diesen Fällen fühlt man den Uterus oberhalb der Schamfuge weit grösser und ausgedehnter, als gewöhnlich, beinahe so, als wenn die Placenta noch zurückgeblieben wäre. — Zuweilen waren nach dem Gebrauch des Secale cornutum auch die Lochien auffallend spärlich und blass gefärbt. — Auf die Circulation des Fötus ist meist eine auffallende Wirkung zu beobachten. Diese tritt nach 15—30 Minuten ein; am gewöhnlichsten und im Allgemeinen zuerst bemerkt man eine auffallende Verminderung der Zahl der Herzschläge, die bald darauf unregelmässig, später aussetzend werden und zuletzt gar nicht mehr zu hören sind. Hardy macht dabei die für die Praxis wichtige Bemerkung, dass, wenn nach dem Gebrauche des Mutterkorns die Herzschläge des Kindes unter 110 in der Minute fallen und zugleich aussetzend werden, das Kind nur sehr selten gerettet werden kann, und man die Geburt so rasch wie möglich beenden muss; dabei ist auf die Intermission das grösste Gewicht zu legen: in einem Falle, wo nur noch 56 Schläge zu zählen waren, aber ohne Aussetzen, kam das Kind noch lebend zur Welt. Daher die practische Regel, nach der Anwendung des Mutterkorns, sich durch die Auscultation sorgfältig von dem Stande der Fötuscirculation zu überzeugen: daraus allein kann man absehen, ob die Geburt künstlich beendet werden muss, oder ob man sie der Natur überlassen darf.

— Das Medic. Corr.-Bl. des würtemb. ärztl. Vereins 1845 Nr. 35, 36 u. 37 enthält eine längere Abhandlung des Dr. B. Ritter zu Rottenburg am Neckar zur Geschichte und Natur des Varioloids. Der Inhalt ist kurz folgender: 1) Das Varioloid ist, in historischer Beziehung, älter als die Vaccination in Europa, kann also mit der letztern in keinen Causalnexus gebracht werden. 2) Das Varioloid wurde bei vaccinirten und nicht vaccinirten, gepockten und nicht gepockten Individuen theils für sich, theils nach und neben Pocken und Kuhpocken beobachtet, kann somit kein Morbus hybridus sein, sondern muss als selbstständige Krankheit erachtet werden. 3) Das Varioloid bringt bei Impfversuchen, sowohl bei vaccinirten und nicht vaccinirten, gepockten und nicht gepockten Individuen theils Varioloiden, theils den Kuhpocken ähnliche Pusteln hervor, zum klaren Beweise der Eigenartigkeit seiner Natur. 4) Vermischung von Pocken- und Kuhpockenlymphe eingeimpft, bringt dem einen oder dem andern Contagium ähnliche Pusteln, aber nicht Varioloiden zum Vorschein, letztere können somit kein Commixtum dieser beiden Krankheiten sein. 5) Das Varioloid entwickelt sich, unter günstigen atmosphärischen Verhältnissen, auch in unsern Climaten auf spontane Weise und kann, einmal zur Entwickelung gekommen, sich entweder auf dem Wege der Inoculation oder Infection als solches wieder mittheilen und selbst epidemisch ausbreiten. 6) Zur epidemischen Ausbreitung des Varioloids gehört mehr als Contagium und Ansteckung — es gehört allgemeine Vorbereitung des Organismus für dessen Empfänglichkeit durch atmosphärische Einflüsse, Genius epidemicus u. s. w. dazu. 7) Das Varioloid bewährt sich in der Erfahrung als eine milde, nur selten tödtlich werdende Krankheit. — In Uebereinstimmung mit den hier ausgesprochenen Erfahrungssätzen wünscht Verf. schliesslich in Bezug auf das sanitätspolizeiliche Verfahren bei Varioloiden, dass bei letztern förmliche Sperrmaassregeln sehr beschränkt, wo nicht gänzlich umgangen werden möchten, da beim Auftauchen von Varioloiden in der Regel tief eingreifende atmosphärische Verhältnisse mit im Spiele sind, welche sich über grössere Districte verbreiten und deshalb durch Absperrung nicht in ihrer Wirkung beschränkt werden können.

Ophthalmologie.

Seine Operationsmethode bei gewissen Formen von Nachstaar theilt Sichel in der Gaz. des hôpit. 1845 mit (s. N. Repert. 1845 Nr. 150). Der secundäre Capselstaar ist eine sehr häufige Folge der Staaroperation durch Extraction und namentlich durch Depression, die beide beim Nachstaare viele Gefahren und Schwierigkeiten haben, besonders, wenn ihr heftige Augenentzündungen früher vorausgingen. Die Extraction des Nachstaars durch den Hornhautschnitt ist besonders dann gefährlich, wenn Adhäsion, Contraction der Pupille, partielle Trübung der Hornhaut oder grosse Neigung zu Entzündung vorhanden sind. Die Depression des Nachstaars wird bei Verwachsung einer oder mehrerer Stellen der opaken Membran an der Iris sehr erschwert und oft ganz unmöglich, indem jener dann nicht vollständig herabgedrückt werden kann, bei vorhandener Verwachsung an dem unteren Theile der Iris stets wieder aufsteigt und hinter der Pupille oder bei Adhäsion am obern Rande in derselben fluctuirt und sie theilweise verstopft. Kleine und unvollständige Stücke der Linsenkapsel stören dann das Sehvermögen oft sehr, so dass die Kranken Gegenstände von mittlerer Grösse selbst durch stark vergrössernde Brillen nicht deutlich sehen können. Alle Versuche, diese Stücke herabzudrücken oder abzulösen, *bleiben vergeblich*; die bewegliche und sehr leichte opake Membran flieht vor der Nadel oder kehrt gleich nach ihrer Entfernung in ihre frühere Lage zurück. In solchen Fällen wandte Verf. oft folgendes Verfahren mit Erfolg an. Die opake und bewegliche Capsel wird hinter den der Adhäsionsstelle zunächst liegenden Theil des Pupillarrandes geschoben und dieses so oft wiederholt, bis die Verdunkelung nicht mehr oder doch nur unvollständig wieder aufsteigt; der Kranke bleibt dann längere Zeit auf der Seite liegen, gegen welche die Membran hingeschoben ist. Die bewegliche Capsel wird dann durch ihre eigene Schwere noch weiter abwärts gedrückt und bleibt seitlich deprimirt; sie verwächst mit der hintern Oberfläche der Iris u. steigt nicht wieder auf, wenn der Kranke nach einigen Tagen die Lage wechselt. Ist das Capselfragment zu klein oder an einem Puncte *in der* Mitte des Pupillarrandes verwachsen und von den Seitenrändern zu entfernt; sind die Verwachsungen der Capsel so fest, dass sie mit der Nadel nicht getrennt werden können, und fluctuirt die Capsel und wird sie durch ein dünnes, einzelnes, langes, ausdehnbares Filament, welches mit der Nadel nicht getrennt werden kann, festgehalten, so bleibt dies Verfahren erfolglos und es ist die Extraction unvermeidlich. Da der Hornhautschnitt jedoch von grossen Gefahren und Unannehmlichkeiten begleitet ist, so zieht Verf. den Scleroticalschnitt vor, den er in 2 Fällen mit Erfolg machte.

— Ueber das geeignetste Verfahren zur Operation des angeborenen grauen Staars handelt Duval (d'Argentan) (vgl. Schmidt's Jahrb. 1846. Nr. 1). Nachdem Verfasser in einem früheren Aufsatz recht interessante philosophische Bemerkungen über die ersten Eindrücke gemacht hat, welche ein mit grauem Staar Geborner nach der glücklichen Beseitigung desselben durch die Operation empfindet, wendet er sich zu einer genauern Betrachtung des angebornen grauen Staars selbst. Derselbe ist nach seinen Erfahrungen in der Mehrzahl der Fälle Kapsellinsenstaar, selten reiner, dann aber centraler Kapselstaar, hat meistens eine mattweisse, grauliche, ausnahmsweise eine gelbliche Färbung, und ist sehr oft mit Verwachsungen zwischen Uvea und Kapsel verbunden, die bei grosser Ausdehnung die freie Bewegung der Iris hindern, gewöhnlich aber, wie D. glaubt, in Folge einer Verkleinerung der Linse, ihre stossweise, gleichsam oscillirende Bewegung nicht hemmen. Zu welcher Zeit des Fötuslebens und wie der angeborene graue Staar, bei dem die Kranken meist nur lebhaftes Licht und helle Farben zu unterscheiden vermögen, entsteht, ist nach des Verfs. Ansicht nicht zu bestimmen; er versichert aber, in 21 von ihm und seinem Vater operirten Fällen, ausser Verdunkelung der vordern und hinteren Kapselwand, die Verwandlung der Linse in eine milchähnliche mit Eiweissflocken vermischte Masse beobachtet zu haben

und räth endlich, wenn man die Wahl hat, zur Operation das 2te Jahr zu wählen, dabei aber die Zahnperiode gehörig zu berücksichtigen. Bei der Operation selbst lässt er, nachdem Tags zuvor die Schläfen mit Extr. bellad. bestrichen worden sind, das am Bewegen gehörig gehinderte Kind auf ein etwas erhöhtes Bett legen, Kopf und Lider wie gewöhnlich halten, zerreisst mit einer, 4 Mmtr. (2''') vom Rand durch die Hornhaut eingestochenen Hey'schen Nadel (mit gerader, runder oder am freien Ende lanzenförmig abgeflachter Klinge) die Kapsel, und überlässt die Linse, die er, wo nöthig, zerstückelt, der Einwirkung der wässerigen Feuchtigkeit. Eine Nachbehandlung ist nach seiner Angabe, bis auf Abhaltung des zu starken Lichts, nicht nöthig, die nach Eröffnung der Kapsel oft eintretende Trübung der wässerigen Feuchtigkeit verliert sich binnen den ersten 60 Stunden, langsamer aber geht die Aufsaugung bei käsiger Beschaffenheit der Linse von Statten, und oft werden selbst mehrere Operationen, zwischen denen man stets wenigstens je 14 Tage verlaufen lassen muss, nöthig. — Leiden hingegen Erwachsene an angeborenem grauen Staar, so zieht D. die Ausziehung desselben vor, da dann stets die Linse aufgesaugt und die getrübte Kapsel verdünnt ist, zahlreiche Verwachsungen zwischen Iris und Kapsel vorhanden sind und die Neigung zur Entzündung grösser ist. Er macht daher einen Hornhautschnitt nach Wenzel's Vorschrift, zerreisst mit dessen goldener Nadel die Kapsel und zieht sie alsdann mit einer feinen Pincette aus.

— Ueber das Emphysema Palpebrarum handelt Desmarres (Journ. de Chir. 1845, Annales d'Oculist., 1845; s. med. chir. Ztg.). Diese sehr selten vorkommende Affection der Augenlider unterscheidet sich von dem Oedem durch das Gefühl und die Anamnese. Sie ist nicht eine teigige, sondern elastische und pralle Geschwulst, und lässt eine deutliche Crepitation fühlen. Das Emphysem der Augenlider dehnt sich auch sehr oft über die Bedeckung der Stirne und des Gesichtes aus; steht manchmal mit einem in Folge einer Verletzung der Respirationsorgane entstandenen Emphysem in Verbindung; wird nicht selten durch eine Fractur der Wände der Nasenhöhlen oder der Sin. front. erzeugt, und bildet sich in seltenen Fällen durch eine Ruptur der Thränenkanäle in Folge heftigen Niesens oder Schnäutzens. Die Behandlung des durch örtliche Ursache entstandenen Emph. Palp. besteht in der Trennung der Hautdecke mit der Lancette oder dem Bistouri, um der Luft einen Ausweg zu verschaffen, was, bis zur Vereinigung der Weichtheile und (wenn welche bestehen) der Fracturen der knöchernen Wände, von Zeit zu Zeit wiederholt werden muss. Niesen und Schnäutzen muss strenge vermieden werden. Bei dem von Verletzungen der Respirationsorgane abhängigen Emph. Palp. kann die Punction der Augenlider natürlich nur momentan die zufällige Erblindung heben.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§§ **Preussen.** *Nordhausen.* (2. April). Nachdem nun seit der Constituirung des hies. ärztl. Vereins gerade ein Jahr verflossen ist (vgl. Nr. 74 v. J. d. Bl.), erlauben die Leistungen desselben schon eine übersichtliche Zusammenstellung. Die erste ordentliche Versammlung, am 22. Mai v. J., wurde durch den Vorsitzenden, Dr. Girard, mit einer Rede eröffnet über die Nothwendigkeit und den Zweck des neugegründeten Vereins, sowie über die Erwartungen, zu welchen zumal die rege Theilnahme der ausw. Herren Collegen berechtige. Dr. Hoffbauer gab nach geschehener Aufforderung ein Resumé der bisher in den constituirenden Versammlungen gepflogenen Verhandlungen. Sanitätsrath Dr. Wessely theilte seine Erfahrungen mit über Würmer überhaupt und das hier und in der Umgegend beobachtete endemische Vorkommen von Taenia Solium, dessen wahrscheinliche Ursachen und die von ihm befolgte Curmethode. Er hatte u. A. öfter zu beobachten Gelegenheit, wie bei Kindern, welche die Gewohnheit haben, fremde Körper, namentlich Bohnen, Kirschkerne oder kleine Steine in die Nase zu bringen, zu deren Entfernung sogar oft chirurgische Hülfe erforderlich ist, meist Würmer vorhanden sind: die Kinder scheinen hier durch den Reiz in der Nase, welchen die Würmer per consensum verursachen, zu diesem Manöver getrieben zu werden. Er beobachtete ferner durch Würmer plötzlich veranlasstes Stottern, Krampfzufälle, Amblyopie etc. Was das Verfahren bei Taenia anlangt, so bedient sich W. schon seit Jahren fast ausschliesslich der Granatwurzelrinde, als desjenigen Mittels, das sich ihm als das unfehlbarste bewährt hat. Darauf hielt Dr. Bloedau, Secretair des Vereins, einen Vortrag über die neuesten nosologischen und therapeutischen Erfahrungen der Franzosen im Gebiete der Syphilidologie. — In der Versammlung am 19. Juni stellte Dr. Fraenkel aus Bleicherode einen Knaben vor, der wegen einer ausserordentlichen Entwickelung der Geschlechtstheile das allgemeine Interesse erregte: C. Wucherpfennig, Sohn eines Musikanten in Breitenworbis, wurde am 20. Juli 1842 geboren. Schon bei der Geburt waren die Genitalien ungewöhnlich ausgebildet, nach ½ Jahren entwickelten sich die Schamhaare, gleichzeitig mit dem Kehlkopf und mit den Zähnen. Der noch nicht 3 Jahre alte Knabe war ungewöhnlich gross, von kräftigem Knochenbau und derber sehr entwickelter Musculatur. Seine geistigen Fähigkeiten sind dem Alter angemessen, er sprach ziemlich vollkommen, mit derber fast männlicher Stimme; der Adamsapfel ragte hervor, wie bei einem Erwachsenen; die Oberlippe zeigte einen Anflug von Bart; die Regio pubis mit dichten Schamhaaren besetzt, die Haut der Genitalien gebräunt, das Scrotum gerunzelt, die Eichel von der Vorhaut entblösst. Der vollkommen ausgebildete Penis von seiner Wurzel bis zur Spitze der Eichel 5¼ Zoll lang, hatte einen Umfang von 3¼", die Eichel 1¼" lang, die Hoden dabei verhältnissmässig klein. Der Knabe soll häufig Erectionen, sogar Ejaculationen haben, doch war über die Beschaffenheit der entleerten Flüssigkeit nichts Näheres zu ermitteln. Eltern u. Geschwister des Knaben zeigen keine ähnl. Abnormität. Rath Dr. Brehme aus Scherberg trug die Krankengeschichte einer Somnambüle vor. Med.-Rath Dr. Sachs, der kürzlich von einer Badereise nach Teplitz über Berlin hierher zurückgekehrt, übergab dem Vereine eine jüngst erschienene Schrift des dortigen Badephysikus Dr. Quittenburg, als die beste über die Indicationen und Contraindicationen für die dortigen Thermen, da er selbst, wenn er diese Schrift früher gekannt, nicht seine Reise nach T. vergebens gemacht haben würde. Derselbe zeigte ferner einen nach Schönlein's Angabe und Empfehlung bei Neuralgien sehr hülfreich sich zeigenden galvanischen Ring vor, der aus zwei kleinen Platten, einer kupfernen und einer zinkenen besteht, die durch einen Kupferdraht verbunden sind. — In der 3. Versammlung am 17. Juli stellte Sanitätsrath Dr. Wessely ein Kind vor, das in der rechten Supraorbitalgegend einen mit struppigen Haaren bewachsenen Naevus von der Grösse einer halben Handfläche trägt; die Entstehung desselben wird von den Eltern sonderbar genug dem Schrecken des Vaters über eine Ratte zugeschrieben, die ihm über die Stirn lief. Dr. Hoffbauer legte ein pathologisches Präparat vor, das von einer 38jährigen Frau herrührte, die schon seit dem Sommer 1843, da sie im sechsten Monat schwanger war, an Unterleibskrämpfen gelitten hatte. Auch nach der Entbindung dauerten dieselben mit geringen Unterbrechungen fort; der Bauch trieb sich dabei auf, zuerst in der Coecalgegend, dann mehr nach der Mitte des Bauches zu; eine Verhärtung oder dergleichen war nicht durchzufühlen, die Manualuntersuchung aber schwierig wegen beständiger Tympanitis. Im zweiten Krankheitsjahre wurden gar keine festen Massen mehr durch den Stuhl ausgeleert; es bestand fortwährend schmerzhafte Diarrhöe rehfarbiger Stoffe, denen in der letzten Zeit häufig Kirsch- und andere Kerne beigemischt waren. Unter zunehmender tympanitischer Auftreibung des Leibes und ödematöser Anschwellung der Füsse, bei gänzlichem Mangel an Appetit mit Uebelkeit u. Brechneigung erfolgte der Tod durch Erschöpfung. Bei der Section fand sich eine scirrhöse Circularstrictur an der Flexura coli sinistra von 2 Zoll Länge; vor dieser war das Quer-Colon sackartig erweitert, mit einer Unzahl von Kernen, verhärteten Faecalstückchen, Gallensteinen u. dgl. angefüllt. Ein ähnliches Präparat zeigte Sanitätsrath Dr. Wessely vor, ein Stück vom Colon eines 6jährigen am Ileus gestorbenen Kindes. Das Lumen des Darms war so verengert, dass kaum eine Sonde durchzubringen war, ohne dass jedoch die Darmwände irgendwie degenerirt erschienen. Hierauf kamen vorher aufgestellte Fragen über die patholog. Bedeutung der Spinal-Irritation, über die grössere Häufigkeit der Chlorose in unserer Zeit und über die Wirkung des Höllensteins auf die Intestinalschleimhaut — zur Discussion. Der Hr. Regier.-Med.-Rath Dr. Horn aus Erfurt wohnte dieser Sitzung als Gast bei. — In der Versammlung am 18. Sept. hielt Dr. Hoffbauer einen Vortrag über die physikalische Diagnose der Herzkrankheiten und führte zwei Kranke vor, von denen der Eine enorme Hypertrophie des Herzens und Insufficienz der Valvula mitralis, der Andere gleichfalls Hypertrophie mit Fehlern an der Mitral- u. wahrscheinlich auch Tricuspidalklappe darbot. Sodann wurde die Discussion über Spinal-Irritation durch Dr. Schulze wieder aufgenommen, mit einer Einleitung über die Geschichte bezüglich dieser Affection. Er führte sodann aus, wie man unter dem Namen der Spinalirritation die heterogensten Krankheitszufälle zusammengebracht und dadurch die Realität der ganzen Affection sehr zweifelhaft gemacht habe. Um den vagen Begriff der Spinalirritation näher zu bestimmen, müssen zunächst alle Zustände ausgeschlossen werden, wo sich ein organisches Leiden, Entzündung, Rheumatismus u. dergl. am Rückenmark oder der Wirbelsäule nachweisen lässt, und nur diejenigen festgehalten werden, wo sich ein dynamisches Leiden der Medulla spinalis, ohne nachweisbare adäquate Reize nach dem Gesetz der excentrischen Erscheinung manifestirt. Diese eigentlich primäre Spinalirritation charakterisire sich, ausser durch den Mangel organ. Veränderungen, durch Schmerz in der Nähe der Wirbelsäule, allgemeinen Schwächezustand mit chlorotischer Blutkrase, atypische Intermissionen der Erscheinungen, raschen Wechsel des Krankheitszustandes, zeitweise Besserung oder Verschlimmerung in Folge physischer oder anderer, oft unwesentlicher Einflüsse. Uebrigens sei ein Uebergang von diesem rein dynamischen Leiden des Rückenmarks zu einem organischen nicht zu leugnen. Dr. Hoffbauer bemerkte dagegen, dass diese Erklärung für viele Fälle nicht ausreiche; allerdings sei Spinalschmerz das

vorzüglichste Symptom, aber nicht immer das Zeichen eines Rückenmarkleidens, da viele dieser Affectionen ohne allen Schmerz verlaufen. Die Medulla werde auch secundär durch Leitung von peripherischen Perceptionen nach dem Centrum in Mitleidenschaft gezogen; durch andauernde Reizung einzelner Theile des Marks in Folge peripherischer Irritation der entsprechenden Nerven werde in demselben eine dynamische, später auch wohl organ. Alteration hervorgerufen, die sich durch excentrische Phänomene, zumal durch Schmerz in der Gegend der Wirbelsäule, aber auch in andern, von der afficirten Markpartie mit sensibeln oder motorischen Nerven versehenen Körpertheilen durch Schmerz und Krampf ausspricht. Es sei demnach neben der von Dr. Schulze geschilderten primären Form auch eine secundäre Spinalirritation zuzulassen. Mit diesem Resultat der Discussion erklärten sich die Anwesenden einverstanden. Sanitätsrath Dr. Wessely brachte sodann einen Gegenstand zur Sprache, der neuerdings in der Pariser Acad. de méd. vielfach discutirt worden ist, nämlich den Zeitpunkt für die Operation der Hasenscharte. Dubois erklärt sich für die Operation in den ersten 14 Tagen, und seiner Ansicht trat Dr. Wessely bei, weil in diesem Alter die Vulnerabilität weniger gross sei und man von dem längern Bestehen des Bildungsfehlers Störung der Ernährung etc. zu fürchten habe. Dr. Schulze sprach gegen die frühe Operation und wollte sie erst im 12. — 14. Jahre ausgeführt wissen; nach früher Operation bleibe immer eine entstellende Narbe zurück, da bei dem weitern Wachsthum der Lippe das Narbengewebe nicht mit betheiligt sei, so dass endlich die Zähne sichtbar würden. Ueberdies sei die Empfänglichkeit so junger Kinder für den Wundreiz zu gross, um den Vortheil des frühen Operirens nicht aufzuwiegen. Dagegen hob Dr. Wessely die grössere Sterblichkeit unter den mit Hasenscharte behafteten Kindern, Dr. Hoffbauer den Einfluss, den das erschwerte Saugen etc. auf die Ausbildung des ganzen Körpers äussert, Dr. Klemm aus Ebeleben den Nachtheil hervor, den das Lab. lepor. auf die Sprache und somit auf die ganze geistige Bildung ausübt. Dr. Ritscher aus Lauterberg endlich führte mehrere Fälle aus seiner Praxis auf, wo er vor dem 14. Tage operirte, ohne Nachtheil für die Kinder und ohne dass entstellende Narben in spätern Jahren den Erfolg der Operation beeinträchtigt hätten. Nach dieser Discussion entschied sich die Mehrzahl für die frühe Operation. — In der 6ten Versammlung am 16 October legte Dr. Grützmann aus Bleicherode ein pathologisches Präparat vor, das um so interessanter war, als der Kranke, von dem es stammte, in der vorigen Versammlung vorgestellt u. die Diagnose seiner Krankheit als Hypertrophia cordis cum insufficientia valvulae mitralis gestellt worden war. Dr. Grützmann gab folgende nähere Data über den Verlauf der Krankheit: Als ursächliche Momente des Herzleidens waren mehrfach vorausgegangene Rheumatismen nachgewiesen. Anfangs October klagte Pat. über Kopfschmerz, Uebelkeit und allgemeines Unwohlsein; am 6. traten plötzlich, in Folge geschlechtlicher Aufregung vor dem Coitus, Krämpfe der Extremitäten ein, die, den epileptischen ganz ähnlich, mit Livor des Gesichts, Auftreibung der Venen des Halses und des Gesichts und andern Zeichen von Hirnstase verbunden waren. Wiederholte VS. und andere schulgerecht angewandte Mittel vermochten die convulsivischen Anfälle nicht zu hemmen, die in 6 Stunden 24 Mal repetirten, bald ½ Stunde, bald nur 5 Minuten lang. Der Tod erfolgte plötzlich während eines Anfalls. Es gelang dem Dr. Grützmann, wenigstens die Brusthöhle zu öffnen und das Herz herauszunehmen, dessen Beutel viel Serum enthielt. Das Herz zeigte bedeutende Hypertrophie seiner Wandungen; die Mitralis enthielt mehrere Ablagerungen einer knorpelartigen Masse, wodurch Insufficienz bedingt ward. In den Ventrikeln waren dicke, feste fibrinöse Coagula enthalten, membranenartig durch die Höhle ausgespannt, von deren Rändern Filamente ausgingen, die sich mehrfach um die Muskelbündel und Sehnen herumschlangen und leicht für die Wurzeln eines wahren Polypen gehalten werden konnten, ein Irrthum, der erst durch eine genauere Untersuchung aufgeklärt wurde. Darauf erzählte Sanitätsrath Dr. Wessely die Geschichte eines Steinschnitts, den er vor 4 Wochen ausgeführt. Der Kranke, ein Knabe von 7 Jahren, zeigte schon in der 7. Lebenswoche Schmerz beim Uriniren, später Incontinenz; doch blieb die Existenz eines Blasensteins zweifelhaft, bis vor 12 Wochen ein gerstenkorngrosser Stein abging, worauf die angestellte Instrumentaluntersuchung einen grossen rauhen Stein ergab. Die Operation wurde durch den einfachen Seitensteinschnitt mit Hülfe des Lithotome caché von Frère Côme ausgeführt und 3 Steine herausbefördert, 1 wallnussgrosser und 2 kleinere, dem grossen anliegende. Schon nach 4 Tagen liess der Knabe den Harn zum Theil, nach 13 Tagen nur durch die Harnröhre, am 18. Tage wurde er geheilt entlassen. Dr. Wessely sprach sodann über das ziemlich häufige Vorkommen von Steinen, namentlich Nierensteinen, in Nordhausen und dessen Umgegend, was er mit der auffallend verminderten Frequenz der normalen Podagraformen in Zusammenhang gebracht wissen wollte. Als Beleg erzählte er eine Anzahl von Krankengeschichten aus seiner Erfahrung und legte eine ziemliche Menge von Blasensteinen der verschiedensten Art vor, ebenso wurden verschiedene Steinzangen vorgezeigt, zumal die doppelt gekreuzte von Charrière sehr gerühmt. Es folgte die Mittheilung einer interessanten Krankengeschichte nebst Sectionsbericht. Darauf sprach Dr. Hoffbauer über die Frage, wann bei Cataracta congenita zu operiren sei. Die Erfahrung lehre, dass bei später Operation im 10. — 12. Jahre die Kranken selten ordentlich sehen lernen, was wahrscheinlich mit den organischen Veränderungen zusammenhänge, welche die Retina, so wie der N. opticus durch die lange Unthätigkeit und die Entbehrung ihres adäquaten Reizes erleiden. Man habe deshalb vorgeschlagen, schon im 1. — 2. Monat zu operiren, bei der grossen Sterblichkeit der Kinder in diesem Alter sei es aber vorzuziehen, den 16. — 18. Lebensmonat abzuwarten. In der auf diese Erörterungen folgenden Discussion erklärten sich die Meisten für den angegebenen Zeitpunkt. Dr. Fraenkel aus Bleicherode und Dr. v. Meyern aus Bodungen erzählten Fälle, wo sie Naturheilungen der angeborenen Cataract im 2. — 4. Lebensjahre beobachteten, so dass es zweifelhaft bleibt, ob man einen solchen günstigen Ausgang etwa abwarten, oder durch die frühzeitige Operation die Kranken vor den möglichen Folgen des lange bestehenden Staars bewahren soll. Dr. Schlitte hielt sodann einen Vortrag über die Schlüsselbeinbrüche und ihre Heilindicationen, wobei er zumal auf die neuerdings von Guérin de Vannes mitgetheilten Beobachtungen hinwies. Nach diesen sind die Bewegungen des Sternalendes der Clavicula mittelst des Kopfnickers und der Thoraxmuskeln überhaupt vorzüglich zu berücksichtigen, und eine Difformität nur durch Fixirung des Kopfs nach der kranken Seite hin und des gesunden Arms an den Thorax zu verhüten. Als den vortheilhaftesten und einfachsten Verband empfahl er den von Fischer angegebenen (vgl. Nr. 72 v. J. d. Bl.). — In der Versammlung am 13. Novbr. entspann sich eine von dem Vorsitzenden Dr. Girard angeregte lebhafte Discussion über die in unserer Stadt und Umgegend einheimischen Formen von Rheumatismus und Miliaria. In Betreff der Therapie äusserte Hofmedicus Dr. v. Bloedau aus Sondershausen Folgendes: Der entzündliche, springende Gelenkrheumatismus erfordere niemals Blutentziehungen; am vorzüglichsten habe sich ihm die Belladonna bewährt, die er als Tinctur zu 4 — 6 gtt., mehrmals täglich, ohne weitere Vorbereitungen anwende: darauf mindern sich bald die Schmerzen, der Ortswechsel werde seltener, das Fieber lasse nach und mache seine gehörigen Crisen. In manchen Fällen habe ihm auch das Nitrum in grossen Dosen, zu ℥ß — ℥j täglich, gute Dienste gethan, doch ziehe er die Belladonna vor. Dr. Ebart aus Sondershausen bestätigte die angeführten, meist von ihm selbst mit gemachten *Erfahrungen*. Gegen das Friesel giebt es nach Dr. v. Bloedau kein directes Heilverfahren; er habe die von Schönlein empfohlenen Kaliwaschungen oft angewandt, aber nichts Besonderes davon gesehen, im Gegentheil bilde sich darnach eine feste, hornartige Kruste, die der Transpiration ein mechanisches Hinderniss entgegensetze. Beim Friesel sei zumal der den Kranken so lästige Calor mordax zu berücksichtigen; Essigwaschungen, Einschlagen in Tücher, die mit warmem Wasser u. Essig getränkt sind, helfen hier sehr rasch; der Kranke fühle sich behaglicher, sobald die Haut feucht werde, und überdies werde das Friesel dadurch auf der Haut fixirt u. sein Ausbruch erleichtert. Physikus Dr. Zeitfuchs aus Frankenhausen sprach darauf über Miliaria puerperalis und suchte dieselbe mit einem Rheumatismus uteri in Verbindung zu bringen, der sich während des Milchfiebers dann durch das Friesel entscheide. Auch bei den entzündlichen, von Erkältung herrührenden Unterleibskrankheiten der Wöchnerinnen wollte Dr. v. Bloedau den besten Erfolg von der Anwendung der Belladonna gesehen haben, die er überhaupt den Anwesenden zur Prüfung empfahl. Die noch auf der Tagesordnung stehende Besprechung über die Wirkungen des Jod und Jodkalium fiel ziemlich kurz aus und wurde bald abgebrochen. Bemerkenswerth waren die Beobachtungen von Dr. Schulze, der beim Jodgebrauch, auch dem äusserlichen, ein rasches Wiederkehren kaum geheilter Chlorose sah, und von Dr. Wessely, der vom Jodkali eine auffallend günstige Wirkung bei Erschöpfung der Zeugungskraft und daher rührender Genitalien-Schrumpfung erfahren hat. Dr. v. Bloedau verlas endlich die Geschichte einer von ihm in Sondershausen eben beobachteten Somnambüle. — In der Versammlung am 5. März d. J. wurden vom Hofmedicus Dr. v. Bloedau und von Sanitätsrath Dr. Wessely mehrere pathologische Präparate vorgelegt mit detaillirten Krankengeschichten und Dr. Grützmann aus Heringen trug eine Abhandlung über Beckenabscesse im Puerperio vor, welche Arbeit bereits in Nr. 25 und 26 d. Bl. mitgetheilt worden ist.

III. Personalien.

Baiern. *Erlangen.* Der Privatdocent an hiesiger Hochschule, Dr. Ried, hat einen Ruf als ordentl. Professor der Chirurgie an die Universität Jena erhalten und angenommen.

Preussen. Comp.-Chirurg Dr. Leske vom 28. Infanterie-Reg. ist zum Bataillons-Arzt für das 1. Bataillon (Köln) 28. Landwehr-Reg. ernannt; — dem Bataillons-Arzt Hanoid vom 2. Bat. (Prenzlow) 24. Landwehr-Reg. der Abschied mit der gesetzlichen Pension bewilligt worden.

Todesfälle.

Baden. In Freiburg im Breisgau starb am 14. März Hofrath Dr. Pfost, 63 J. alt.

Frankreich. Am 17. Februar zu Paris A. J. Delens, General-Inspector der Universität für die medicin. Bildungs-Anstalten während der Restauration, Mitglied der königl. Acad. der Medicin, durch die Herausgabe von W. Cullens „Elémens pratiques de médecine" 3. Vols. 1819; des „Dictionnaire universel de matière méd. et de thérapeutique générale" 6 Bde. 1829 und der „Bibliothèque médicale" literarisch bekannt.

Nassau. Am 10. Februar starb in Wiesbaden der russische wirkliche Staatsrath und Professor Dr. J. Fr. Erdmann, geb. zu Wittenberg am 18. Juli 1778. Seit 1808 substituirter Professor der Arzneikunde in Wittenberg, seit 1810 ordentl. Professor zu Dorpat, ward er 1823 königl. Leibarzt in Dresden, kehrte aber 1827 zu der Professur nach Dorpat zurück.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von Dr. W. Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 11. April 1846. 30. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Bonnafont: Ueber die Anwendung von Stimmgabeln zur Diagnose der Gehörkrankheiten. — Rau: Ueber den Katheterismus der Tuba Eustachii. — — Trousseau: Unter welchen Verhältnissen ist die Beseitigung chronischer Hautausschläge bei Kindern rathsam? — Hahn: Ueber den Nabelbruch der Kinder und dessen Behandlung.

II. Tagesgeschichte. Baden (Heidelberg); Hannover: Grossh. Mecklenburg-Schwerin; Oesterreich (Wien); Preussen (Berlin).

III. Bibliographische Notizen.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Otiatrik.

Ueber die Anwendung von Stimmgabeln zur Diagnose der Gehörkrankheiten machte Hr. Bonnafont der Acad. des sciences eine Mittheilung (s. Froriep's Not. Nr. 801), worin er als Ergebniss seiner Versuche mit an verschiedenen Stellen des Schädels aufgesetzten Stimmgabeln folgendes Resultat giebt: Je mehr die Sensibilität der Gehörnerven abnimmt, desto mehr verliert das Ohr die Fähigkeit, hohe Töne der Stimmgabel zu vernehmen, wobei es jedoch deutlich die tiefen Töne zu vernehmen vermag, mag man nun die Stimmgabel unweit des Ohres oder bei stärkerer Taubheit an verschiedenen Gegenden des Schädels appliciren.

— Ueber den Katheterismus der Tuba Eustachii handelt Prof. W. Rau (Schweiz. Kant.-Zeitschr. 1845. IV. n. F. I. 1; s. Schmidt's Jahrb. Bd. 49. H. 3). Nachdem Verf. getadelt, dass der Katheterismus der Tuba Eustachii so sehr vernachlässigt werde, geht er auf die Technik der Operation über. Das bequemste, für die meisten Fälle geeignete Instrument sei ein etwa 6" langer, an dem vordern Ende 4—5 Linien lang in einem Winkel von 144° gebogener, an der Spitze etwas abgerundeter oder besser noch mit einer sondenknopfähnlichen Anschwellung versehener silberner Katheter, dessen hinteres Ende in eine konische, bequemer cylinderförmige Erweiterung ausläuft, welche zur Aufnahme verschiedener Apparate bestimmt ist. Als Regulator für die richtige Stellung des Instruments dient ein an die Erweiterung angelötheter Ring. Die elastischen Katheter dienen nur für einzelne Fälle und verrücken sich sehr leicht bei dem Ausziehen des Leitungsdrahts. Der beölte, wie eine Schreibfeder mit der rechten Hand gefasste Katheter wird mit abwärts gerichteter Concavität in den untern Nasengang eingebracht, was durch Herabziehen der Oberlippe mit dem Zeigefinger der linken Hand sehr erleichtert wird. Leicht und rasch über den Boden der Nase fortgeführt, ohne ihn zu berühren, wird das Instrument bis zum Schlundkopf vorgeschoben, der Schnabel durch gelinde Erhebung der Hand gesenkt, bei mässigem Anziehen über die hintere Wulst der Tuba Eustachii geführt, und durch eine Viertelsdrehung in der Richtung des entsprechenden Ohrs leicht in deren Mündung geleitet, wobei die Erhebung des Gaumensegels das Eindringen in der Regel so sehr erleichtert, dass das richtig gestellte Instrument fast von selbst den gehörigen Weg nimmt. Trotz des eingeführten Katheters kann der Kranke ungehindert reden, schlucken, räuspern. Verf. hält diese Operation für so leicht, dass er sie gewöhnlich von seinen Practikanten vornehmen lässt. Bietet die abnorme Lage der Theile — und dies ist sehr selten — ein Hinderniss dar, so lässt sich diese Operation durch nicht im Voraus zu bestimmende Abweichungen des Verfahrens, gewöhnlich durch Eingehen dicht am Septum, oder durch den von Kuh für gewöhnlich benutzten mittlern Nasengang, häufiger noch durch eine Abänderung der Krümmung des Instruments nicht selten doch noch machen, oder auch dadurch, dass man mit einem längern und weit stärker gekrümmten Instrument vom andern Nasenloch aus operirt. Verf. beabsichtigt durch den Katheterismus, nicht nur die Abwesenheit oder Anwesenheit eines Hindernisses an der Trompetenmündung zu erkennen, sondern selbst den Sitz und die Art desselben genauer zu bestimmen und noch die Beschaffenheit des mittlern Ohrs zu erforschen. In dieser Absicht benutzt er den Katheter hauptsächlich nur als Leiter für die Anwendung anderer diagnostischer Mittel, unter die besonders eine nach Analogie der Kramer'schen Luftpresse construirte Luftdouche gehört. Sie besteht aus einem cylinderförmigen Kessel von starkem Weissblech mit etwas gewölbtem Deckel, 7" hoch und breit, der, mit einer Compressionspumpe in Verbindung stehend, an dem untern Ende, dicht über dem Boden, mit einem hermetisch schliessenden Hahne versehen ist, woran sich ein langer elastischer Schlauch von der Dicke der Mündung des Cylinderaufsatzes der Katheter befindet. Eine etwas dünne, über der Seitenöffnung abgeschnittene Schlundröhre ist dazu vollkommen geeignet; ein gewöhnlicher Katheter, weil zu kurz, unbequem. Die im beliebigen Grad zu comprimirende Luft kann der Sicherheit wegen durch einen über dem am untern Ende der Pumpe befindlichen Blasenventil angebrachten Hahn ganz abgesperrt werden. Das untere Ende des Blasenventils ist gleichfalls mit einem Blasenventil versehen. Bei der Anwendung bringt man das freie Ende des elastischen Schlauchs in die Hülse des Katheters, und lässt die Luft durch Oeffnen des Hahns einstreichen, wobei der Kranke das erste Mal in der Regel zusammenfährt, ohne jedoch durch die Kälte der ausströmenden Luft unangenehm afficirt zu werden. Der Eintritt der Luft in die Trommelhöhle wird nicht bloss vom Kranken, sondern auch von dem Arzt wahrgenommen, wenn dieser sein Ohr dicht dem des Pat. nähert. Die Art des Geräusches bietet die bedeutendsten Verschiedenheiten dar. In ein gesundes Ohr dringt die comprimirte Luft sehr leicht mit starkem Geräusch ein; der Operirte empfindet eine momentane leichte Betäubung. Ist die Tuba zwar nicht verschlossen, aber mit Schleim angefüllt, so entsteht ein deutliches Gurgeln und Rasseln. Bei Verengerung der Tuba durch Auflockerung der Schleimhaut bildet sich anfangs ein dumpfer, scheinbar in der Ferne gehörter Ton in Folge des Zurückweichens der Luft, die bei fortgesetztem Katheterismus zwischendurch mit einem meist feinen, pfeifenden oder zischenden Ton gegen das Trommelfell anprallt; beide Geräusche alterniren meist. Ist das Trommelfell durchbohrt, so dringt die Luft mit lautem Rauschen oder Zischen aus dem äussern Ohr, und etwaige flüssige Anhäufungen in der Trommelhöhle werden in den Gehörgang getrieben. Verursacht die in die Trommelhöhle getriebene Luft schmerzhafte Empfindungen im innern Ohr, so darf auf einen entzündlichen Zustand geschlossen werden, während eine Vermehrung der Schwerhörigkeit und Eingenommenheit des Kopfs, die einige Zeit andauert, ein fast sicheres Zeichen der nervösen Natur der Krankheit ist. Wässerige Injectionen sind als Untersuchungsmittel gänzlich zu verwerfen. Dagegen lässt sich der Katheter gut zum Sondiren der Tuba benutzen, indem man entweder eine feine, geknöpfte Sonde von Silber oder Fischbein, oder besser eine vorn abgerundete Darmsaite einführt. Aus der Länge der Sonde oder Saite schliesst man auf den Sitz, aus der Grösse des Widerstands auf den Grad des Hindernisses. Bei granulirender Beschaffenheit der Schleimhaut dringt die Saite mit Beschwerde ein, ist nach dem mit einigem Schmerz verbundenen Ausziehen blutig gefärbt, und der

Kranke räuspert blutigen Schleim aus. Bei Stricturen dringt sie nur bis an eine bestimmte Stelle vor, wo sie bei stärkerm Einschieben festgekeilt wird. Der Katheter dient nun auch als das einzige sichere Mittel, Heilstoffe direct in das mittlere Ohr leiten zu können: 1) Luftdouche. Sie setzt die angehäuften Schleimmassen zunächst in Bewegung und bewirkt eine dynamische Umstimmung der Schleimhaut. Bei chronischem Katarrh mit copiöser Schleimanhäufung wirkt zu dessen Entfernung jedoch sicherer: 2) Das Ausziehen der Luft, indem eine Kautschukflasche in zusammengedrücktem Zustand hermetisch mit einem Katheter von möglichst starkem Caliber in Verbindung gesetzt und ihrer eigenen Elasticität überlassen wird. 3) Die Harzdämpfe nach Hubert-Valleroux. Verf. nimmt jedoch statt dessen leicht zerspringenden Glaskolbens ein gewöhnliches Arzneiglas, stellt es in ein Sandbad über einer Spirituslampe und lässt die Harzsubstanz in einem Glase ohne Zusatz von Sand verdampfen. Die sich entwickelnden Dämpfe werden mittels einer Kautschukflasche aufgefangen, die zusammengedrückt mit ihrem Röhrchen in den das Glas schliessenden, durchbohrten Korkstöpsel eingesetzt wird. Die Entleerung der Dämpfe geschieht durch Zusammendrücken der in den Katheter befestigten Kautschukflasche, wobei ausser der mechanischen Wirkung der comprimirten Luft noch die Heilstoffe in eigenthümlicher Art die erkrankte Schleimhaut umstimmen. Benzoë, Mastix, Elemi, Fichtenharz, Myrrhe u. s. w. zu wenigen Granen nimmt man dazu. Das Gehör ist momentan schlechter, bessert sich aber im günstigen Fall schneller, als nach der Luftdouche. Wie bei dieser mache man zwischen den Sitzungen 1—2-tägige Pausen. 4) Die Aetherdämpfe, die fast einzig bei der torpid-nervösen Schwerhörigkeit und Taubheit rationelle Anwendung finden. Verf. bedient sich dazu einer ganz einfachen Vorrichtung, nämlich eines Cylinderfläschchens von Glas, durch dessen genau schliessenden Korkstöpsel ein dünnes, eingekittetes Glasröhrchen läuft, dessen nach oben hervorragendes Ende in ein Stück einer elastischen, mit dem Katheter hermetisch verbundenen Röhre eingefügt werden kann. Zur Verdampfung genügt das Erwärmen durch die Hand, oder zur schnellern Erzeugung das Stellen in heisses Wasser. 5) Electricität und Galvanismus, bei torpid-nervösen Gehöraffectionen. Nach Jobert wird eine feine, mit einem Pol des galvanischen Apparats in Verbindung gesetzte Acupuncturnadel durch den Katheter in die Schleimhaut der Tuba eingesenkt, während der andere Pol mittels eines feinen Drahts mit dem Trommelfell in Contact gebracht wird. Da aber die Verletzung des Trommelfells leicht bedenkliche Zufälle hervorruft, so schlägt Nincy eine Doppelröhre vor, in der die zwei Leitungsdrähte isolirt neben einander laufen. Ein Kautschukkatheter ist dazu allein anwendbar. 6) Zu wässerigen Injectionen verwendet man einen elastischen mit dem Katheter verbundenen Schlauch und eine Spritze. 7) Wasserdämpfe lassen sich einfach durch obige Luftdouchemaschinen anwenden. Dazu wird der Hahn in die am obern Rand des Kessels befindliche, für gewöhnlich durch eine Schraube geschlossene Oeffnung gedreht, die Schraube in die untere Mutter eingefügt und die mit etwas Wasser gefüllte Maschine auf ein Stativ über eine Spirituslampe gesetzt. Bei geöffnetem Hahn wartet man das Kochen des Wassers ab, fügt den elastischen Schlauch in die weite Mündung des Katheters, und befördert den Eintritt der Dämpfe durch langsam wiederholte Pumpenstösse. 8) Die Cauterisation der Tuba Eustachii ist noch das einzige Hilfsmittel bei chronischer Auflockerung der Schleimhaut, Granulationen und dadurch entstandenen Stricturen. Dazu giebt Verf. zwei Methoden an. Bei der erstern führt er einen feinen Silberdraht, der durch Eintauchen in concentrirte Salpetersäure und Trocknen in der Wärme mit einer dünnen festen Höllensteinschicht überzogen ist. Bei einfacher Auflockerung der Schleimhaut wendet er eine in concentrirter Höllensteinauflösung erweichte, an einem dunkeln Ort getrocknete, vorn abgerundete Darmsaite an, die mit einer ätzenden Wirkung eine gelinde Dilatation verbindet, keine Beschwerde erregt und leicht weiter zu schieben ist. Die Cauterisation darf nicht eher wiederholt werden, bevor sich nicht ein dadurch entstandenes kratzendes Gefühl im Halse gänzlich verloren hat. Bei geringern Graden der Auflockerung der Schleimhaut kann eine in concentrirter Kupfervitriolauflösung getränkte, in Wasser vorher etwas erweichte Darmsaite genommen werden. Hinzugefügt sind noch die Abbildungen einiger dieser Apparate.

Pädiatrik.

Ueber die Frage, **unter welchen Verhältnissen die Beseitigung chronischer Hautausschläge bei Kindern rathsam sei**, handelt Trousseau (Journ. de méd. 1845; vergl. ibidem). Man hat sich vielfach darüber gestritten, ob die Heilung chronischer Ausschläge (gourmes) bei Kindern zweckmässig sei, oder nicht. Allerdings lässt sich nicht in Abrede stellen, dass dieselben häufig als äusserer Ausdruck einer bestimmten allgemeinen Krankheitsanlage auftreten, dass ihr Erscheinen oft mit einer merklichen Besserung des Gesammtbefindens zusammenfällt und dass ebenso ihre Heilung bisweilen von sehr ernsten Zufällen begleitet wird. Allein andererseits ist es auch unbestritten, dass solche Ausschläge unabhängig von einer besondern Diathese sein können, dass ihr Auftreten bisweilen Veranlassung zu sehr bedeutenden Beschwerden giebt, und dass man dann auf eine schnelle Heilung derselben bedacht sein darf und muss. Verf. giebt, bevor er sich näher auf eine Entscheidung der oben angeregten Frage einlässt, zunächst eine Definition des Begriffs „Diathese", die wir, ebenso wie die weitläufiger ausgeführte Unterscheidung, in angeborne und erworbene, dauernde und vorübergehende Diathesen oder Krankheitsanlagen, wohl als jedem Leser hinlänglich bekannt, übergehen dürfen. Als eine der häufigsten des Kindesalters tritt aber namentlich die Neigung zur Eiterbildung, Diath. suppuratoria, auf, die, bald längere, bald kürzere Zeit dauernd, meist durch noch unerforschte Ursachen hervorgerufen wird und die verschiedenartigen chronischen Ausschlagformen, wie namentlich die Impetigo, das Ecthyma, Eczema impetiginoides, den Intertrigo, die Furunkeln und andere oberflächliche phlegmonöse Entzündungen, sowie Augenentzündungen in ihrem Gefolge hat. Dagegen erscheinen der Lichen, die Psoriasis, das Eczema rubrum, die Pityriasis, der Favus und die chronische Entzündung der Lider mehrmals dem Bereich der dartrösen Diathese angehörig. Natürlich können auch zwei verschiedene Diathesen sich in demselben Individuum combiniren und auf diese Weise die Form des Leidens modificiren. — Nach diesen allgemeinen Vorbemerkungen kehrt Verf. zur Beantwortung der 3 Fragen zurück, ob, wann und wie man die chronischen Ausschläge der Kinder heilen solle? Er weist hier zunächst nach, dass anfangs rein locale und durch äussere Reizungen veranlässte Eiterungsprocesse in der Haut bei längerm ungestörten Bestehen dem Organismus gleichsam zum Bedürfniss werden können, ja dass dabei nicht selten das Allgemeinbefinden sich sogar sichtlich bessert, und dass man es daher als Regel festhalten müsse, derartige Affectionen, selbst wenn sie anfangs rein accidentell waren, bei längerm Bestehen und sobald das Allgemeinbefinden darunter nicht leidet, nur mit grosser Vorsicht zu heilen. Ganz davon abstehen muss man aber, sobald ein früher leidendes Kind nach dem Erscheinen eines impetiginösen Ausschlags sichtlich munterer wird, und selbst wenn es später gerathen scheint, an dessen Beseitigung zu denken, darf dies nur mit der grössten Vorsicht geschehen. Wo dagegen drittens bei einem bisher gesunden Kind mit dem Ausbruch des Hautleidens auch andere Symptome von gestörter Gesundheit auftreten, da muss man sobald als möglich für dessen Beseitigung Sorge tragen, ohne sich vor metastatischen Affectionen zu fürchten. Unter was für Umständen sich aber ein derartiges chronisches Hautübel auch gezeigt haben möge, so erfordert dasselbe doch immer, sobald es beunruhigend wird, sei es nun durch die Heftigkeit der febrilen und nervösen Reaction, die es veranlasst, oder durch seinen Sitz, wenn irgend möglich, eine baldige Beschränkung oder völlige Beseitigung. Freilich wird die Hand des Arztes hierbei nur zu oft durch schädliche Vorurtheile gebunden, welche ein solches Verfahren als verderblich betrachten und selbst die bessere Ueberzeugung zu überwältigen vermögen. Allein solche äussere Eiterungsprocesse sind ja schon an sich keineswegs immer ohne Gefahr. Ausser den oft sehr ernsten Zufällen, welche bisweilen durch ihre Verbreitung auf die Membranen des Auges, Ohrs, der Nase veranlasst werden, ausser der entzündlichen Reizung der Lymphdrüsen, welche zu langwierigen Abscessen, schwer zu heilenden Geschwüren und übeln Narben

führt, sind auch noch die weit bedeutendern Störungen in innern Organen zu fürchten. Daher muss es hier immer als oberster Grundsatz festgehalten werden, dass, wo die Gesundheit gut ist, man sich bei Kindern stets mit allen Kräften dem Habituellwerden derartiger Hautleiden widersetzen müsse. Verf. schliesst hierauf mit folgenden Sätzen: 1) Wenn sich ein Kind wohl befindet, so bedarf es keines chronischen Hautausschlags, und man muss dessen Entwickelung, da er nur nachtheilig wirken kann, hemmen. 2) Wenn sich bei einem gesunden Kind ein derartiges Uebel bereits festgesetzt hat, das Allgemeinbefinden aber nichts desto weniger gut bleibt, so muss man jenes zu beseitigen suchen, aber langsam und vorsichtig. 3) Wenn sich ein Kind habituell übel befunden und mit dem Erscheinen eines chronischen Hautleidens sichtlich munterer geworden ist, so muss man letzteres respectiren und darf an seine Heilung nicht eher denken, als bis sich die Gesundheit hinreichend gekräftigt hat und eine etwaige freiwillige Abnahme des Ausschlags ohne nachtheilige Rückwirkung auf das Allgemeinbefinden geblieben ist. 4) Sobald ein chronisches Hautleiden eine übermässige Entzündung oder Eiterung herbeiführt, ist dessen Heftigkeit stets zu mässigen. 5) Waren davon edlere Theile, wie z. B. die Augen, die Nasenhöhle, der Gehörgang, ergriffen, so muss man sich dem mit allen Mitteln widersetzen. Ueber die einzuschlagende Behandlung selbst verspricht T., sich in einem spätern Artikel zu verbreiten.

— Ueber den Nabelbruch der Kinder und dessen Behandlung schreibt Stadtwundarzt Dr. Hahn in Stuttgart im Würtemb. Corr.-Bl. Nr. 39. 1845 (vgl. ibid.). In der Behandlung des gewöhnlichen Nabelbruchs der Kinder wird theils aus Unkenntniss der anatomischen Verhältnisse, theils aus Missverständniss der empfohlenen Kurmethode, oder auch aus Sorglosigkeit häufig gefehlt. Zweck aller Behandlungsweisen muss sein das Durchtreten der Eingeweide — gewöhnlich einer Darmschlinge — durch den noch nicht völlig geschlossenen Nabelring zu verhüten, durch welches er nicht allein an seiner Obliteration gehindert, sondern, wie alle andern Bruchpforten, durch allmählich vermehrtes Eindringen der Därme erweitert wird. Man hat zu diesem Zweck 2 Methoden, Druck von aussen und Verkürzung der Haut vorgeschlagen. 1) Druck von aussen wurde vermittelt durch einfache, oder mit Compressen, Schilden, Peloten versehene Binden von Leinwand, Barchent, Flanell. Erstere können dem Vortreten der Eingeweide nicht Widerstand leisten, sind verschiebbar, oder, wenn sie sehr fest angelegt werden, dem Entstehen von Leistenbrüchen förderlich; flache Schilde können ebenfalls das Vortreten der Eingeweide durch den Nabelring nicht hindern; dagegen können solche mit einer warzenförmigen Erhabenheit, oder halbkuglige, halbovale Pelotten, graduirte Compressen und Charpieballen, mittels Heftpflaster befestigt, den Zweck erreichen, wenn ihr Verhältniss zum Durchmesser des Nabelrings passt und sie gut befestigt werden. Hierin wird aber oft gefehlt. Schon Levret und Boyer empfehlen dringend, die Druckballen hinreichend convex und so gross vorzurichten, dass die Eingeweide tief zurückgedrückt und die Haut genau an die Ränder des Nabelrings angelegt würden. Kleinere drängen sich in den Nabelring ein und verhindern dessen Schliessung, grössere üben ihren Druck in zu grosser Entfernung von den Rändern des genannten Rings aus und lassen zwischen diesem und der Haut einen freien Raum, in welchen die Eingeweide treten. Demnach muss der Durchmesser der warzenförmigen Erhabenheit etwas grösser sein, als der Durchmesser des Nabelrings, und das Ganze ist mit einem hinreichend grossen guten Klebepflaster zu befestigen, welches oben und unten 1½ – 2 Zoll über die Pelote reicht und querüber von einer Lendengegend zur andern ziemlich fest angezogen wird. Die elastischen Nabelbruchbänder sind kostspielig und nur bei ältern Kindern, welche sie nicht verunreinigen, brauchbar, die unelastischen aber wegen der durch ihre Beinriemen schnell verursachten Excoriationen noch weniger zu empfehlen. 2) Verkürzung der Haut. a) Ligatur. Bekanntlich schmerzhaft, nicht ganz gefahrlos und nicht einmal sicher. Später muss fast immer noch Monate lang ein Retentionsapparat angelegt werden. 6) Die Mössner'sche Methode (vergl. würtemb. Corresp.-Bl. 1835. S. 311). Die Hautdecken des Bruchs werden mittels einer mit Canthаridensalbe bestrichenen Pelote ein oder mehrere Male wund gemacht und Granulation erzielt, sodann die Hautdecken einwärts gegen den Nabelring gerollt und in dieser Berührung bis zu ihrer Vernarbung erhalten. Dieses Verfahren erscheint bei den oft dünnen Decken des Nabelbruchs nicht sicher und die Eröffnung der Bauchhöhle durch die nicht genau zu modificirende Wirkung des Aetzmittels möglich. Verf. wendete weder dieses Verfahren, noch die Ligatur jemals an, da er immer mit gelindern Mitteln seinen Zweck erreichte, namentlich seit 12 Jahren fast in allen Fällen auf folgende Weise in relativ kurzer Zeit. Er benutzt die Hautdecken des Bruchs gewissermassen als Pelote, indem er sie von beiden Seiten gegen den Nabelring einwärts stülpt, so dass sie eine senkrechte Falte darstellen. In dieser Lage werden sie mit gutem Heftpflaster so befestigt, dass die gegenseitigen Flächen der Hautfalte stets in Berührung bleiben. Es findet demnach bei dieser Methode, welche die Mitte zwischen den beiden vorerwähnten hält, ein pelotenähnlicher Druck an dem Nabelring nebst einer temporären Hautverkürzung statt, und die Heilung erfolgt in 6—12 Wochen, ohne den Unterleib in seinen naturgemässen Volumveränderungen zu beeinträchtigen. Die Encheirese ist leicht, und bemerken wir nur, dass je nach der Grösse des Bruchs entweder ein 2 Querfinger breiter, von einer Lendengegend bis zur andern reichender Heftpflasterstreifen angelegt wird, während man nach reponirtem Bruch die Hautdecken einwärts gegen den Nabel gestülpt erhält, oder deren mehrere hobelförmig sich deckende angebracht werden. Ueber sie kommt ein grösseres Stück Heftpflaster zu liegen, welches von der Ober- bis zur Unterbauchgegend und rechts, wie links, über die Querstreifen einen Querfinger breit hinaus reicht. Bei sehr grossem Bruch legt man passender Weise zwischen die Faltenflächen der Haut eine kleine Charpierolle, damit die Haut nicht in den Nabelring hineinreichen könne. Der Verband hält bei täglichem Baden 10 — 12, ohne dieses 20 — 28 Tage. Wird er im Umfang lose, so ist er sofort abzunehmen, verursacht er Excoriationen, so wende man das gut gekochte Empl. consolid. Schmuck. an, bei dergleichen an den Hautfalten lege man ein mit Cerat. saturni bestrichenes Charpieröllchen ein. Ueberhaupt halte man auf gut und lange klebendes Heftpflaster, lasse genau beobachten, wann die Erneuerung des Verbands nothwendig wird, und verhüte das Verletzen desselben durch die Kinder selbst.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baden. *Heidelberg.* In der hiesigen Gesellschaft für Naturwissenschaft und Heilkunde handelte am 11. Januar v. J. Geheimrath Tiedemann von den Lebensäusserungen bei hirnlos geborenen Kindern. Am 25. Jan. erzählte Hofrath Pfeuffer den Fall eines periodisch in den Zustand eines andauernd soporartigen Schlafs verfallenden Patienten. Am 22. Febr. zeigte Geh. Hofrath Gmelin die verschiedenen Bestandtheile der Galle und theilte die Resultate der Analyse eines derselben mit. Am 17. Mai sprach Hofr. Henle über die mikroskopische Beschaffenheit der Theile des Auges. Am 31. Mai las Geheimrath Chelius über die Construction der Cornea, ihre Verbindung mit der Sclerotica und über die Krystalllinse. Am 5. Juli hielt Geheimrath Nägele einen Vortrag über ein eigenthümliches Verhalten von Geschwülsten im Unterleibe während der Schwangerschaft und der Geburt. Am 19. Juli beschrieb Geh. Hofrath Puchelt den Fall eines Kranken, welcher nach Verschluckung einer Quantität Salpetersäure den grössten Theil seines Magens ausvomirte. Am 1. Nov. las Geheimrath Tiedemann die Fortsetzung seiner Untersuchung über die Lebenserscheinungen hirnloser Missgeburten, verglichen mit solchen, die sich bei Thieren, nach Wegnahme des Gehirns zeigen. Am 15. Nov. las Hofrath Pfeuffer über eine Geschwulst der regio hypochondriaca und iliaca sinistra, welche nach Abgang einer grossen Menge Eiters mit dem Harn verschwand.

Hannover. Es wird viel von einem Plan der Regierung wegen Verbesserung des Medicinalwesens gesprochen. Hannover beabsichtigt nämlich nach dem Vorgange der grossen Mehrzahl der übrigen deutschen Staaten, die Errichtung einer aus Aerzten bestehenden Centralbehörde für das gesammte Medicinalwesen des Königreichs. Das Medicinalcollegium, welches zugleich an die Stelle der ärztlichen Prüfungsbehörde treten wird, soll keine wirkliche Verwaltungsbefugnisse haben, vielmehr eine berathende und begutachtende Centralbehörde bilden, welcher neben den Prüfungen der Aerzte, Wundärzte, Zahnärzte und Apotheker, sowie der Erstattung der von den obern Justiz- und Verwaltungsbehörden etwa erforderten Gutachten, vornehmlich die Beachtung des gesammten Medicinalwesens, sowohl in Beziehung auf die Medicinalpersonen, als die Medicinaleinrichtungen obliegen und die über alle die darauf sich

beziehenden wichtigeren Verfügungen zu Rathe gezogen werden wird. Die Zahl der wirklichen Mitglieder des Medicinalcollegiums ist planmässig auf fünf und einen Secretair bestimmt. Zwei derselben werden unter einander abwechselnd bei den Prüfungen in den verschiedenen wissenschaftlichen Fächern den Vorsitz zu führen haben. Jedem Mitgliede ist ein jährlicher Gehalt von 300 Thlr., den beiden Dirigenten 400 Thlr. und dem Secretair 200 Thlr. zugedacht. Neben der Errichtung jener Behörde soll auch der Wirkungskreis der Landphysiker und der Landchirurgen erweitert und auch ihnen eine entsprechende Besoldungszulage bewilligt werden.

Grossh. Mecklenb.-Schwerin. (A. Pr. Z.) Nach einer statistischen Uebersicht über die Irren-Heil-Anstalt Sachsenberg bei Schwerin wurden vom 1. Januar 1841 bis 35. Decbr. 1845 in dieselbe 234 Personen aufgenommen, so dass mit dem Bestand von 179 im Ganzen 413 Personen während dieses Zeitraums in Behandlung und Verpflegung waren. Davon sind gebessert oder ungebessert zurückgenommen 53, genesen 87, gestorben 106, also im Ganzen ausgeschieden 293. Unter ärztlicher Behandlung blieben zurück 82, in Verpflegung 128 Personen. Von dem sämmtlichen Verpflegungsbestande dieses Zeitraums waren 332 Inländer und 81 Ausländer.

Oesterreich. *Wien*, 21. März. (K. Z.). Es befinden sich gegenw. einige französ. Aerzte hier, welche im Auftrage ihrer Regierung Deutschland bereisen, um die Sanitäts-Anstalten in den verschiedenen deutschen Staaten zu besichtigen. Ihr Urtheil über die Grossartigkeit und die innere Einrichtung des hiesigen allgemeinen Krankenhauses, einer Schöpfung des unsterblichen Kaiser Joseph, ist eben so einstimmig als schmeichelhaft. Desto mehr muss man sich freuen, dass die von dem Bürgermeister Czapka angestrebte Uebergabe dieses Instituts in die Hände des Magistrats durch die Umsicht des gegenwärtigen Directors desselben, des Regierungsraths Dr. Schiffner, vereitelt wurde, der die Handschreiben des kaiserlichen Stifters producirte, worin ausdrücklich bestimmt wird, dass das erwähnte Spital stets von der Reg. selbst verwaltet werden soll.

Preussen. *Berlin*. Es ist der 1. Band der Denkschriften des deutschen Vereins für Heilwissenschaft erschienen (S. 106. 4.), aber nicht im Buchhandel. Er enthält eine Abhandlung des Dr. Henoch über die vergleichende Pathologie der Bewegungsnerven-Krankheiten des Menschen und der Hausthiere, ausserdem die Auszüge aus den Sitzungsprotokollen der monatlichen Versammlungen, das alphabetische Verzeichniss sämmtlicher Vereinsmitglieder (185), endlich den Rechenschaftsbericht, aus dem sich herausstellt, dass die Einnahmen des Vereins bis Ende Juni v. J. 1287 Thlr., die Ausgaben 800 Thlr. betrugen.

— — In der März-Sitzung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft hielt Hr. Casper einen Vortrag über den Einfluss der Tageszeiten auf Geburt und Sterblichkeit, aus welchem als allgemeinstes Ergebniss hervorging, dass in die Stunden von 9 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens die meisten, in die von 9 Uhr Morgens bis 6 Uhr Abends die wenigsten Geburten fallen, und dass das Maximum der Sterblichkeit auf die Vormittags-, das Minimum dagegen auf die Vormitternachtsstunden fällt. Hierauf stellte Hr. H. W. Berend einen Kranken vor, welchem derselbe wegen Caries des Kniegelenks den Oberschenkel amputirt hatte, und welcher mit einem von Hrn. Berend ihm angeordneten künstlichen Fusse alle nöthigen Bewegungen machen konnte. Derselbe stellte auch einen Mann vor, dem an beiden Händen die Finger durch Frost verloren gegangen waren, dem aber zwei künstliche Hände, mit welchen der Mann sehr geschickte Bewegungen machen konnte, construirt worden sind. Die Apparate waren von dem hiesigen Instrumentenmacher Treschinski*) angefertigt.

*) Der Herausgeber d. Bl freut sich Gelegenheit zu haben, den hier erwähnten Instrumentenmacher Hrn. Treschinski aus eigener Erfahrung als einen Mann von ausnehmender Geschicklichkeit und wirklicher Genialität zu bezeichnen. Tr. war früher in Heidelberg, in Bonn, in Kiel, jetzt in Berlin, und hat allenthalben Beweise seiner Fähigkeit gegeben, welche die rühmlichste Anerkennung fanden.

III. Bibliographische Notizen.

Für Orthopädie von einiger Wichtigkeit ist erschienen:

Die vortheilhafteste Heilung der Verkrümmungen des menschlichen Körpers durch eine neue Geh- und Streckmaschine, erfunden von Carl Gottlob Kunde, Verfertiger chirurg. Instrumente zu Dresden, geleitet und beschrieben von Dr. Ernst Rudolph Löffler, Armenarzte, Arzte an der Marienstiftung und Diakonissenanstalt zu Dresden. Nebst einer Steindrucktafel. Dresden u. Leipzig (Arnoldische Buchhandlung) 1845. S. 62. [Pr. $\frac{3}{10}$ Thlr.]

Der Erfinder, Bandagist Kunde, wird von Dr. Löffler als ein Mann von auf gründlicher Kenntniss der Mathematik, Geometrie, Mechanik und Anatomie beruhender Geschicklichkeit und langjähriger Erfahrung gerühmt. Derselbe kam in Folge der Behandlung einer an nach hinten gehenden Verkrümmung der Rückenwirbel leidenden Kranken, welche ihn um eine Extensionsmaschine ersuchte, die sie im Gehen anwenden könnte, 1841 auf die Idee, die hier beschriebene Maschine aufzustellen. Selbige fand durch ihre ausgezeichneten Leistungen bald grossen Beifall, täglich mehr Zuspruch, und die Beobachtung der durch sie an den verschiedenartigst verkrümmten Individuen bewirkten glücklichen Kuren bewog den Dr. L., die bisherigen Resultate dieser Beobachtungen zu veröffentlichen. Die gar nicht complicirte Maschine wird, im 1. Capitel so beschrieben: Der Grund- und Hauptheil derselben ist ein Krahn, dessen mehreckige, vertikale Säule sich mittelst einer oben in die Decke und einer andern, unten in den Fussboden eines Zimmers in eine Pfanne eingehenden eisernen Achse um ihre eigene Längenachse drehen kann. Von jedem Felde der Säule geht oben ein Arm aus, von dessen äusserem Ende ein Flaschenzug herabhängt, dessen untere Rolle einen Haken besitzt, an welchem eine oben mit einem Ringe, unten mit einem Haken versehene, mehr oder minder starke, 4—5 Zoll lange Spiralfeder angehängt wird, welche so schwer sein muss, dass sie die halbe Last des in der Maschine gehenden Individuums als Feder zu tragen im Stande ist. An dem untern Haken der Spiralfeder wird ein an beiden Enden ebenfalls mit Haken und in seiner Länge querdurchgehenden Löchern versehener Bügel in einem seiner mittlern oder seitlichen Löcher aufgehängt. Dem der Wirkung der Maschine auszusetzenden Individuum wird ein Rustscher wohlgepolsterter Kopfkranz an der Basis des Kopfes angelegt und die am Kopfkranze zu beiden Seiten angeschnallten und durchlöcherten Riemen werden an beiden Haken des Bügels befestigt. Mittelst der Leine des Flaschenzugs aber, welche von der obern Rolle desselben, unter dem ihm angehörigen Arme des Krahns hinlaufend, über eine oben an der Säule unter dem betreffenden Arme angebrachten Rolle an der Säule dann selbst herabläuft, wird der Flaschenzug selbst bis zu der beabsichtigten Extension angezogen und diese letztere durch Befestigung der Leine mit einem an ihrem Ende befindlichen Pflöckchen in den Löchern der Säule auf einem höhern oder niedern Grade erhalten. Diese Leine kann von den in der Maschine gehenden Individuen mit den Händen erfasst und angezogen werden, so dass sich dieselben über den Fussboden erheben u. bequem schaukeln können." — Das 2. Kapitel handelt von der Anwendungsweise der Maschine. Zur Vervielfältigung u. Verstärkung der extendirenden Wirkung der Maschine und zur Vereinigung dieser Extension mit einer seitlichen Compression, kann man theils die Richtung der Kraftäusserung der Maschine selbst abändern und auf mehrere Puncte mehr concentriren, theils auch Nebenmaschinen, als Compressions-Platten, Schienen, unterzulegende Polster und an den Körper gehängte Gewichte etc. anwenden. In §§ 18 u. 19 wird die Anwendungsweise eines seitlichen Druckapparates geschildert (in Fig. 2 u. 3 der Tafel abgebildet). — Das 3. Kapitel bespricht die allgemeine Wirkungsweise der Geh- u. Streckmaschine, nach Graden von passiver und activer Extension etc. Verf. versichert, von derselben mehr Gutes bei den für ihre Anwendung passenden Krankheitsfällen, als er von andern Maschinen und von der Gymnastik je bei ziemlich schon Gesunden gesehen habe, und von der neulich bekannt gemachten schwedischen Bewegungsheilanstalt je zu sehen bekommen werde; auch ist er überzeugt, dass die Erfindung derselben bis in die spätesten Zeiten als eine der segensreichsten und wohlthätigsten werde betrachtet werden. — Im 4. Kapitel wird über die Krankheiten gehandelt, in denen die Maschine mit Vortheil angewendet wird, nebst Angabe der Modificationen ihrer Anwendungsweise bei den verschiedenen Uebeln, unter Beifügung einiger Beispiele und den bisher gemachten Erfahrungen. Hier werden genannt: schiefer Hals, Krümmung der Brust-, Rücken- und Lendenwirbel, Verkrümmungen der Beine, ferner Fälle von grosser allgemeiner oder partieller Muskelschwäche und unvollkommener Lähmung der obern und untern Gliedmassen, verhindertes Wachsthum einzelner Theile oder des ganzen Körpers. — Als Anhang des Schriftchens folgt die Beschreibung einer in Fig. 4 abgebildeten Geh- und Streckpyramide, deren Wirkung in den Hauptsachen ganz die nämliche sein soll, wie die der oben beschriebenen Maschine.

Wenn irgendwie populär-medicin. Schriften mit günstigem Auge aufgenommen zu werden verdienen, so sind es gewiss solche, die das Bestreben zeigen, üble Vorurtheile und unsinnige Gewohnheiten auf einem Felde zu beseitigen, wo deren noch eine grosse Menge anzutreffen sind, und dies nicht allein bei dem Landvolke und den niedern Volksklassen, sondern sogar fast mehr noch bei den bessern Ständen. In dieser Hinsicht empfehlen wir gern folgendes, gleichfalls in der Arnoldischen Buchhandl. herausgekommenes Schriftchen:

Meine Erfahrungen am Wochenbette. Zur Berathung für junge Frauen und Hebammen über Schwangerschaft, Geburt und Kindespflege, von Charlotte Rublack, verwittwet gewesener Habel, Kön. Sächs. Hof-Hebamme. Mit einem Vorwort vom Geh. Med.-Rath Dr. C. G. Carus. Dresden u. Leipzig 1845. S. VI und 119. (Preis $\frac{1}{4}$ Thlr.)

Carus führt das Buch im Vorwort mit folgenden Worten ein: „Dass nun eine so gebildete und über ein Vierteljahrhundert ihre Kunst mit Nutzen ausübende Frau ihre reichen Erfahrungen anwendet, um jüngern Frauen Lehren zu geben, wie sie sich in den wichtigen Lebensperioden von Menstruation, Schwangerschaft, Geburt, Wehen- und Stillungsperioden zu verhalten haben, ist nicht anders als lobenswerth und rühmlich zu nennen, und so hoffe ich denn, dass die vorliegende Arbeit, welche ich hiermit bestens empfohlen haben will, ein aufmerksames und dankbares Publikum finden und auch durch ihren eigenen Werth sich hinlänglich empfehlen solle." Nach Durchlesung derselben finden wir dieses Urtheil gerechtfertigt. Frau R. spricht von vielen Dingen, die den Anschein von Kleinigkeiten haben, in ihren Folgen aber häufig wichtig genug werden, und über die es jedenfalls gut ist, hinlängliche Aufklärung zu verbreiten. Dass das Buch von einer Frau herrührt, dient ihm um so eher zur Recommandation, als es bekannt ist, dass die tüchtigsten Männerstimmen bezüglich der hier abgehandelten Angelegenheiten nur selten von einer eindringlichen Wirkung begleitet sind.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von Dr. W. Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.).
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 15. April 1846. 31. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. v. Mezler: Pathologie der Harnröhren- und Blasenscheidenfisteln. — Mickschick: Beobachtungen über Molen.

II. TAGESGESCHICHTE. Frankreich (Paris). Preisaufgaben.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Gynäkolog. Klinik.

Eine Pathologie der Harnröhren- und Blasenscheidenfisteln versuchte Dr. J. v. Mezler aufzustellen (Prag. Vierteljahrschr. 1846. 1; s. Schmidt's Jahrb. 49. 3). Die Lehre von den Harnröhren- und Blasenscheidenfisteln ist bis jetzt eine der am wenigsten mit Glück bearbeiteten in der ganzen chirurgischen Krankheitslehre. Trotz der Verdienste, die sich die berühmtesten Chirurgen um diesen Gegenstand erworben haben, entbehren wir noch immer einer genügenden Angabe der Ursachen, der Entstehung, des Verlaufs und der spontanen Naturheilungen dieser Fisteln, so wie einer rationellen und leicht ausführbaren Behandlung derselben. Verf. hat nun versucht, die Lehre der Harnröhren- und Blasenscheidenfisteln streng wissenschaftlich zu bearbeiten. Von den anatomischen Betrachtungen heben wir hier nur Folgendes hervor. Die vordere Wand der Scheide schmiegt sich 1¼" lang an die untere Fläche der hintern Wand der Harnröhre und 2¼" lang an die untere Fläche des Blasengrundes an. Sie ist von der Harnröhre und dem Blasengrund durch eine Zellstofflage getrennt, die, je weiter gegen die Blase, um so dicker wird, so dass sie bei einem Längendurchschnitt ein Dreieck zeigt, mit der Basis gegen die Blase und der Spitze gegen die äussere Harnröhrenmündung. Ist nun die Wand der Harnröhre ¼''' dick und die der Scheide 1''', so steigt die Dicke der Wandung, die diese Organe trennt, von der Harnröhre bis an das hintere Ende des Blasengrundes fast stufenweise von 2—7¼''' Dicke. — Die Harnröhren- und Blasenscheidenfisteln sind, wie alle andern, stets Folge örtlicher Verletzungen. Die nächstursächlichen Verhältnisse lassen sich unter 2 Hauptabtheilungen bringen. Die erste Abtheilung begreift die Momente, die in Folge von Geburten, die zweite solche, die ausser jenem Zustand diese Fisteln zu erzeugen im Stande sind. Als nächste Veranlassung des Entstehens der Harnscheidenfisteln in Folge der Entbindung sind anzusehen: 1) Durchdringende Veränderungen der Harnröhren- oder Blasenscheidenwand durch Instrumente und scharfe Knochenstücke. Auch können zwischen Kindeskopf und Schambein eingekeilte Blasensteine von den Harnwegen aus diese Verletzung hervorbringen. 2) Zerreissungen und Durchreibungen der Scheide, welche sich den Harnwegen mittheilen, was sich nur im Blasenhals und in der Harnröhre ereignet, und zwar dadurch, dass sich von dem andringenden Kopf eine Wulst an der Harnröhrenhervorragung bildet. (Duparcque). Dieser Unfall gehört aber zu den Seltenheiten, weil Zerreissungen der vordern Scheidenwand überhaupt selten sind. 3) Durchdringende Verschwärungen; diese haben eine doppelte Entstehungsweise, sie stellen sich entweder als gangränescirende, oder als Puerperalgeschwüre dar. Die ersten entstehen während einer natürlichen oder künstlichen schweren Entbindung, in Folge langen und heftigen Drucks, den der zwischen Kindeskopf und Schambein eingeklemmte Harnröhrentheil erleidet. Der gangränescirende Theil stösst sich oft schon in 12 Stunden, oft erst in 14 Tagen ab, indem ein entzündlicher Process im Umkreis eingeleitet wird, und die entstehende Communication zwischen Harnröhre und Scheide bildet sich wegen des fortwährend andringenden Urins zur Harnröhren-, Blasenhals- und bei Beckenenge am Eingang gelegentlich auch zur Blasenscheidenfistel aus. Diese Entstehungsweise ist die häufigste bei eben genannten Fisteln. Bei der zweiten Entstehungsweise aus dem Puerperalgeschwür setzt sich entweder der Process vom Uterus aus auf die Vaginalschleimhaut fort, oder, was häufiger der Fall ist, die Entzündung lässt die obere Scheidenpartie frei, und schlägt ihren Sitz vorzugsweise am Scheideneingang auf. Die auf diesem Wege entstandenen Fisteln kommen gewöhnlich nicht zur Beobachtung und operativen Hülfe, weil die Kranken meist der Heftigkeit des Uebels erliegen. Ausser der Entbindung können zur Entstehung dieser Fisteln Veranlassung geben: 1) Verwundungen bei verschiedenen Operationen, insbesondere a) mit dem Cystotom bei dem Blasenschnitt (Velpeau, Clémot, Flaubert u. Rigal geben hierzu Beläge); b) durch den Trokar bei der Punction der Harnblase durch die Mutterscheide; c) bei der blutigen Trennung der verengerten oder verwachsenen Mutterscheide; d) bei der Exstirpation der Gebärmutter u. der Amputation der Scheidenportion des Uterus (Velpeau). 2) Zerreissungen der Harnröhren- oder Blasenscheidenwand durch gewaltsames Katheterisiren oder unblutige Extraction von Harnsteinen. v. Kern erzählt einen Fall der letztern Art. Im Allgemeinen dürfte diese Veranlassung eine der seltensten sein. 3) Penetrirende Verschwärungen. Wir haben hier wiederum eine doppelte Entstehungsweise. Die Verschwärung geht entweder von der Harnblase oder von der Scheide aus. Die von der Harnblase ausgehende Verschwärung entsteht besonders in Folge partieller chronischer Blasenentzündung, wie sie von Harnconcrementen oder von Nadeln und andern Geräthschaften hervorgerufen werden, die beim Onaniren in die Blase gerathen. Fälle erster Art sind von Fabricius Hildanus, v. Kern, Döring, Rokitansky u. A., Fälle der 2. Art von Morgagni und Morand erwähnt. Die von der Mutterscheide ausgehenden penetrirenden Verschwärungen können veranlasst werden durch Mutterkränze, durch venerische Geschwüre und durch Scheidenkrebs. Die pathologisch-anatomischen Untersuchungen der Harnröhren- und Blasenscheidenfisteln beziehen sich auf ihren Sitz, ihre Richtung, ihre Grösse, ihre Form, ihre Zusammensetzung und endlich auf ihr Alter. — Dem Sitz nach kann man 3 Klassen unterscheiden. Zur ersten rechnet man die Harnröhrenscheidenfisteln. Sie kommen 1—1¼" von der Harnröhrenmündung längs der vordern Scheidenwand vor. Zur zweiten Klasse rechnet man die Fisteln, die auf Kosten des Corpus trigonum der Blase entstanden sind. Zur dritten Classe endlich gehören die Fisteln des Grundes der Blase und der entsprechenden vordern Scheidenwand. Die am häufigsten vorkommenden sind die des Corpus trigonum. Die Richtung der Fistelöffnung ist meist transversal, seltner longitudinal, noch seltner schief. Die Grösse der Fisteln ist sehr verschieden. Sie können kaum mit blossem Auge wahrnehmbar, es kann aber auch der grösste Theil des Scheidengewölbes und Blasengrunds zerstört sein. Die Form der Fistelöffnung ist meist rund, kann aber auch oval oder länglich spaltenförmig sein. Die Ränder der kleinen runden Fisteln sind meist weich, die der grössern hart. Wie alle vollkommenen Fisteln bestehen auch die Harnröhren- und Blasenscheidenfisteln aus zwei Mündungen und einem intermediären Kanal. Letzterer existirt gewöhnlich nur im Anfang sichtbar. Später nimmt man nur eine einfache Perforation der Wandungen wahr,

so dass man bei Vesico-Vaginalfisteln das Bestehen eines intermediären Kanals ganz geläugnet hat. Dupuytren hat demnach zwei Altersperioden der Fisteln unterschieden, das der Bildung und das der Vollendung. Aus was immer für einer Ursache eine Harnröhren- oder Blasenscheidenfistel entstanden ist, so ist die erste Periode mit Entzündung der entsprechenden Theile begleitet. Das umgebende Zellgewebe wird von coagulabler Lymphe infiltrirt, diese auf die Oberfläche der getrennten Theile secernirt, aber vom andringenden Urin stets weggespült; nur unter günstigen Verhältnissen werden dadurch die Wundränder vereinigt, — erste Art der Heilung. — Dieselbe Entzündung geht bei andauerndem Reiz des Urins in Eiterung über, es entstehen in den angeschwollenen Rändern Granulationen, die die Fistel, wenn auch selten, zu schliessen im Stande sind, — 2. Art. — In der Mehrzahl der Fälle schwinden bei dem fortwährenden Durchgang des Urins die Granulationen, sie werden klein, blass und bilden endlich eine glatte, blassrothe, wenig empfindliche, aus Zellgewebe mit mehr Capillargefässen (als im gesunden Zustand) bestehende Haut, Fistelhaut. Der blässer und dünner werdende Schleimhautsaum der beiden Fistelmündungen verjüngt sich nach innen zu, so dass er in die Fistelhaut unmerklich übergeht. Während dieses Vernarbungsprocesses schrumpfen die Wundflächen zusammen, dadurch wird die Schleimhaut der Blase und der Scheide genähert, während zugleich circuläre Verengerung der Oeffnung eintritt. Durch diese Narbenzusammenziehung wird, besonders bei ovalen Fisteln, eine Art Lippe gebildet, welche sich nun der weitern Vereinigung widersetzt. Je näher eine Schleimhaut unter der andern liegt, desto eher beobachten wir die Lippenbildung, je mehr aber die beiden Mündungen durch Zellgewebe getrennt sind, die Fistel also sich der Form eines Kanals nähert, und je verschiebbarer die Umgebung ist, desto eher tritt circuläre Verschrumpfung ein. Es sind nun 2 Fälle möglich. Entweder wird durch überwiegende transversale Narbenzusammenziehung die Fistel temporär geschlossen, d. h. so lange, als bis eine neue Ansammlung der Excrete sich bildet und die Contraction der Narbe etwas nachlässt, wo dann ein Wideraufbruch statt findet, oder es kommt ringförmige Verschrumpfung zu Stande, wodurch die obere Mündung in das Innere des Kanals hineingeschoben wird, während die untere Mündung durch gegenseitige Berührung und neu hinzugekommene Entzündung obliterirt, — 3. Art. Der zweite Fall trifft am häufigsten in Folge der Cauterisation mit dem Glüheisen, oder durch fortgesetzte Anwendung von Aetzmitteln mit oder ohne Naht ein. Da die Beobachtung gelehrt hat, dass der mehr oder weniger prolabirte Uterus die Fistelöffnung oft temporär verschliesst, so kam Dieffenbach auf den Gedanken, gleichzeitig das Collum uteri und die Fistelöffnung mit dem Glüheisen zu verletzen, und nach Abstossung des Brandschorfes beide Wundflächen zur Verwachsung zu bringen, — 4. Art. Nicht nur der prolabirte Uterus, sondern auch die vorgefallene Schleimhaut der Blase lässt sich durch Reizung zur Verwachsung mit der Fistel bringen, so dass die letztere dadurch verstopft wird, — 5. Art. So lange die Reizung in der Fistel mässig ist, durchläuft sie nach Verschiedenheit der Verletzung und des Vitalitätsgrads einen oder den andern der beschriebenen Vorgänge und verstattet dem Urin den Durchgang, wenn nicht eine oder die andere Art der Heilung eintritt. Tritt stärkere Reizung ein, so entzündet sich die Fistelhaut, die aufgewulsteten Wandungen legen sich an einander, das Secret findet keinen freien Ausweg mehr, häuft sich im Innern an, es tritt Berstung oder Verschwärung ein, und es entsteht so ein neuer Fistelgang, der sich abgesondert von dem ersten öffnet. Dieselbe Erscheinung können Steinconcremente hervorrufen, die sich in der Blase, dem Fistelkanal oder der Scheide bilden, und den Fistelkanal verstopfen. Die Rückwirkung der Harnscheidenfisteln auf die betheiligten Organe und den Organismus ist eine mehrfache. Die ihrer Function enthobene Harnröhre schrumpft etwas zusammen und ist trocken. Geht die Fistel von der Harnblase aus, so finden wir durch die Zusammenziehung der Blasenmuskeln, die keinen Widerstand mehr finden, und durch den Druck der übrigen Baucheingeweide, die Blase so klein, dass der in sie gelangende Urin sich nicht in ihr aufhalten kann, sondern tropfenweis oder in kleinen Mengen durch die Fistel abfliesst. In diesem Zustand bildet die Blase zahlreiche, unregelmässige, weissliche, sammetartige Falten, die nur durch eine geringe Menge Schleims getrennt sind. Nur bei kleinen Blasenfisteln ist in horizontaler Körperlage eine geringe Urinansammlung in der Blase möglich. Bei grössern Fisteln ragt gewöhnlich ein bald kleinerer, bald grösserer Saum der Blasenschleimhaut aus der Mündung hervor. In Fällen, wo die Fistel 1½ — 2″ und darüber im Durchmesser hat, fällt der ganze Blasengrund und ein Theil des Blasenkörpers durch dieselbe in die Scheide und kommt selbst, wiewohl selten, zwischen den Schamlippen hervor. Die Mutterscheide schrumpft mit Ausnahme des Eingangs in den meisten Fällen gar nicht zusammen. Die Schleimhaut der Vagina ist gewöhnlich geröthet, oft entzündet und excoriirt. In einigen Fällen ist in Folge der chronischen Entzündung eine verschiedengradige Verengerung der Scheide beobachtet worden, die so bedeutend sein kann, dass nur noch ein kleiner Gang für das Menstrualblut übrig bleibt (Civiale), oder man nur noch einen Katheter in dieselbe bringen kann (Ehrmann). — Die Rückwirkung, welche die fortwährende Schmerzhaftigkeit und Unreinlichkeit, die Harnscheidenfisteln mit sich bringen, auf den Gesammtorganismus und das Gemüth des Weibes haben, übergehen wir hier als leider zu bekannt. Die Untersuchung der Harnscheidenfisteln bietet selten grosse Schwierigkeiten dar (?). Das Gefühl und die Untersuchung mittels Katheter und Mutterspiegel lassen sowohl die Ausdehnung, als die Form der Fistel in der Scheide leicht erkennen. Bei kleinen zwischen den Falten der Scheide verborgenen und am Gebärmutterhals befindlichen Fisteln ist die Ausmittelung durch Gefühl und Katheter unmöglich. Um nun doch den Sitz und die Form derselben auszumitteln, hat man verschiedene Methoden. Lallemand und Civiale bedienen sich dazu des Modellirwachses. Mayer führt einen mit weisser Leinwand umgebenen Cylinder von Baumwolle in die Scheide und spritzt durch die Harnröhre eine gefärbte Flüssigkeit in die Blase. Der auf dem herausgezogenen Cylinder befindliche Fleck giebt die Stelle und die Form der Fistel an. Verf. bedient sich statt des Baumwollencylinders eines weissen Speculum. — Um sich durch den Gesichtssinn von den Fisteln Kenntniss zu verschaffen, muss man einen gespaltenen Mutterspiegel, wie von Charrière, Ricord u. A. angegeben sind, in die Vagina gehörig hoch hinaufschieben und so drehen, dass die Fistel genau in die Mitte der von einander gesperrten Blätter desselben zu liegen kommt. Der Theil der Scheide, in dem sich die Fistel befindet, tritt als kleiner Bauch mit der Fistel als Nabel auf dem höchsten Punct hervor. Bei einer Neuentbundenen muss die Untersuchung mit einem weiten Mutterspiegel geschehen, um die Theile gehörig spannen zu können. — Was die Prognose betrifft, so ist sie im Allgemeinen ungünstig. Naturheilungen gehören zu den grössten Seltenheiten und deshalb ist auch eine Nachahmung derjenigen Processe, welche die Natur zur Heilung einschlägt, für uns fast unmöglich. Die verschiedenen Operationsverfahren, die bis jetzt in Anwendung kamen, haben im Ganzen nur in wenig authentischen Fällen günstige Erfolge gehabt, und oft sind die Kranken durch die Operation nur in einen viel schlimmern Zustand versetzt worden. Nimmt man auf den Sitz der Fisteln Rücksicht, so können, der Erfahrung gemäss, Fisteln der Harnröhre mit gewissem, die des Blasengrunds mit wahrscheinlich günstigem Erfolg auf operativem Weg behandelt werden. Die Fisteln aber des Blasenhalses und der Harnröhrenwurzeln scheinen trotz des Widerspruchs Velpeau's am wenigsten einer radicalen Heilung fähig, da der Harn, aus den Schlitzen der Harnleiter hervorkommend, in die durchbohrte Blasenscheidewand fortwährend eindringt und daselbst allen Heilungsprocess zerstört.

— Beobachtungen über Molen stellte auf der Abtheilung zur Behandlung von Frauenkrankheiten im k. k. allgem. Krankenhause Prim.-Geburtsarzt Dr. Ed. Mickschick an (Wiener Zeitschr. 1845; s. ibid.). Eine Mole ist ein befruchtetes, aber krankhaft entartetes menschliches Ei; einer jeden Mole muss Befruchtung vorausgegangen sein. Verschiedene krankhafte Gebilde des Uterus, bei denen keine Schwängerung nothwendig ist, als Blutcoagula, Polypen, Hydatiden etc. werden von Vielen mit dem Namen falsche Molen belegt; für die Vereinfachung der Lehre von den Molen ist es jedenfalls dienlicher, diese Bezeichnung ganz fallen zu lassen, und jene krankhaften Producte mit

dem wahren Namen zu benennen; denn sie haben durchaus nichts mit den Molen gemein. Alle **wahren** Molen haben ein gemeinschaftliches Merkmal: Spuren oder Reste der ursprünglichen Gebilde des Eies; die Auffindung und Bestimmung derselben ist oft sehr schwierig, doch wird man in den meisten Fällen durch eine sorgfältige Vergleichung der bis jetzt bekannten pathol. Erzeugnisse im Uterus, wenigstens auf negativem Wege, zu einem höchst wahrscheinlichen Schluss gelangen, wenn man aus den physikalischen Eigenschaften des untersuchten Objects einen positiven Schluss nicht machen kann. Practisch, einfach und ausreichend scheint die Eintheilung der Molen in 1) [Mongomery's] Abortivei (Duges Faux-germe), 2) die Fleisch- und 3) die Blasenmole. Das Abortivei stellt sich wirklich als ein Ei, aber ohne Fötus dar; nach der Menge der in seiner Höhle angesammelten Flüssigkeit wechselt seine Grösse, doch dürfte diese die eines Enteneies selten überschreiten. Die Wandungen desselben bestehen aus dem Chorion, dem Amnion und Stücken der Siebhaut, die durch ihr Grübchen leicht erkannt wird. Spuren von beginnender Placentabildung dürften nur in seltenen Fällen vorhanden sein, da das Abortivei gewöhnlich nicht über 2 Monate im Uterus verweilt. Die Höhle des Amnios ist mit einer wenig klaren, zähen, albuminösen Flüssigkeit gefüllt, welche durch geschehene Hämorrhagien mit flüssigem und coagulirtem Blut gefüllt sein kann. — Wenn das Abortivei längere Zeit im Uterus verweilt, so werden seine Häute nach und nach hypertrophisch, und verwandeln sich in ein Placenta ähnliches, blutreiches Gewebe, in welchem anfangs noch eine deutliche Amnios-Höhle mit oder ohne Flüssigkeit gefunden wird, die aber mehr und mehr sich verkleinert und endlich ganz verschwindet. Die Mole bildet alsdann eine compakte fleischähnliche, ei- bis faustgrosse Masse, meistens von birnenförmiger Gestalt, deren Stiel am festesten am Uterus haftet; nie fehlte nach des Verf's Beobachtungen als Ueberzug Decidua. Die übrige Oberfläche ist mit dem festen, fibrösen Chorion bekleidet; im Innern der Masse entdeckt man die grössere oder kleinere Amnios-Höhle, deren seröser Ueberzug sich auch dort, wo keine Spur einer Höhle mehr vorhanden ist, in zwei sich berührende Blätter theilen und als Amnion erkennen lässt. Spuren von Fötus sah Verf. nie, einmal war der Rest des abgerissenen Nabelstrangs mit drei erkennbaren Gefässen vorhanden. Bei einem längern Aufenthalt im Uterus bilden sich durch weitere Metamorphosen der Contenta, und wahrscheinlich auch durch entzündliche Ablagerungen, sehnen-, kalk- und knochenähnliche Concremente. — Die Blasenmole bildet eine von den vorigen wesentlich verschiedene Entartung der Eihäute. Die Zotten des Chorion haben sich frühzeitig erweitert und an ihren kolbigen Enden zu Blasen ausgedehnt. Das Chorion, hier und da von der Decidua umkleidet, stellt sich deutlich als eine continuirliche dünne Membran dar, deren innere Fläche platt ist, während auf der äusseren die gestielten Blasen sitzen; da die Bildung derselben oft ins Zahllose geht, so erreicht diese Mole auch einen ungewöhnlichen Umfang. Eine schwierige Aufgabe bleibt die Erforschung der Entstehungsursachen der Molen. Die nächste Ursache ist nach des Verf's Meinung ein Absterben des Fötus in der frühesten Zeit seiner Bildung, und die fortdauernde Ernährung der im Uterus zurückgebliebenen Eihüllen. Aus einer Vergleichung der bei einer normalen Geburt ausgestossenen Eihäute und Placenta mit Molen lässt sich am besten ein Rückschluss auf die pathologischen Processe machen, die die Entartungen hervorbrachten. Der grösste Theil der für uns wahrnehmbaren patholog. Processe besteht in Exsudationen; abgesehen von dem sogenannten Reifwerden oder Altern der Placenta sehen wir nicht selten deutliche Producte von Entzündung neben einander auf allen Stufen zur weiteren Organisation. Wir finden einmal Hyperämie, Stase, Apoplexie, ein anderes Mal deutliche Ablagerungen eines blutigen, gerinnfähigen, albuminösen oder faserstoffigen Entzündungsproducts. Durch längeres Bestehen entfärbt sich dasselbe, bildet Verdickungen, die in den Eihäuten als Flecken und Trübungen erscheinen, dann starre Massen, in welchen man den amorphen Faserstoff, Knorpel-, endlich Knochenzellen durch's Mikroskop entdeckt, und chemisch grosse Quantitäten von früher gelösten u. präcipitirten Kalksalzen findet. Vergleicht man diesen Befund mit jenem in den Molen, so wird man bei ihnen einen oder mehrere dieser Producte kaum je vermissen; daher scheint der Schluss natürlich, dass die häufigste Ursache zur Bildung der Molen Congestionen, Stase und Entzündung sei; auch der physiologische Zustand der innern Sexual-Organe während der Schwangerschaft spricht dafür. Die Congestion und Entzündung kann durch mechanische und dynamische Veranlassung hervorgerufen werden. Der Annahme von unvollkommener Empfängniss durch ungünstige Lage beim Coitus, durch Schwäche und Verderbniss des männlichen Samens, widerstreitet der Umstand, dass man öfter neben einem wohlgebildeten Kind eine Mole findet. Die Erscheinungen, unter welchen die Molen in den ersten Monaten auftreten, unterscheiden sich nur wenig von denen einer normalen Schwangerschaft; die häufigsten sind: ein schnelleres Grösserwerden des Uterus, dessen vermehrte oder verminderte, dann ungleiche Consistenz, zeitweiser Blutabgang und eine stärkere Schleimsecretion aus der Scheide, Oedem der unteren Extremitäten; ferner der Mangel an Placentargeräusch und des Fötuspulses, das negative Resultat bei Untersuchung auf Kindestheile. Von subjectiven Symptomen: Unwohlsein, Mattigkeit, öftere Unterleibsschmerzen, Gefühl von Druck in der Kreuz- und Schossgegend, Frösteln, Mangel an fühlbaren Kindesbewegungen. Alle diese Erscheinungen kommen aber weder jedesmal vor, noch sind sie den Molen eigenthümlich; daher kann man nur aus der Zusammenstellung und richtigen Beurtheilung mehrerer derselben, dort, wo man früh genug seine Beobachtungen anstellen und sie fortsetzen kann, eine Diagnose der Mole in einzelnen Fällen mit grosser Wahrscheinlichkeit stellen. Die Therapie wird bei der Unsicherheit der Diagnose, aber auch bei Erkenntniss des Uebels nur eine symptomatische sein können. Mehr liesse sich vielleicht in prophylactischer Beziehung leisten, wenn die Frauen bei Vermuthung einer Conception, in der ersten Zeit der Schwangerschaft, sich mehr schonen, ihre Lebensweise gehörig regeln und alle Schädlichkeiten möglichst vermeiden würden. Alle aufgestellten Methoden, die mehr leisten sollen, als Gefahren vorbeugen, schaden mehr, als sie nützen; so die roborirende und stimulirende, die durch Derivantia und Laxantia schwächende, die Anwendung des Merkur, um die eingebildeten Thiere der Blasenmole zu tödten, die reizenden Injectionen, um, nach Abgang dieser Gattung Mole, die etwa zurückgebliebenen Thiere zum Absterben zu bringen. Die empfohlene künstliche Frühgeburt wäre einzig und allein in dem Fall vorzunehmen, wenn ein heftiger und auf keine Weise zu stillender Blutfluss das Leben der Kranken bedrohte. Die Nachbehandlung ist dieselbe, wie beim Abortus. — Die Prognose ist im Allgemeinen keine ungünstige; die Frauen pflegen sich schnell zu erholen, doch können Puerperal-Krankheiten folgen, wie im normalen Wochenbett, u. durch sie können Störungen der Menstruation, selbst Sterilität bedingt werden. — Nach diesen allgemeinen Betrachtungen theilt Verf. 7 von ihm beobachtete Fälle mit.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* (M.-ch. Z.) Sie kennen den Brief in der Gaz. méd. für die deutsche Sache. Schade, dass er durch Schuld Guérins, der wohl etwas kleinlich besorgt mit der Einrückung zögerte, etwas spät kam. Unmittelbar auf den Schlag wäre der Gegenschlag noch viel wirksamer gewesen. Ueberdies hat man für eine so lange Bedenkzeit bin den Brief in vieler Beziehung unzureichend finden können, und dies war doch durch das verspätete Erscheinen im erwähnten Journal den Vfn. nicht zuzuschreiben. Malgaigne hat in seiner Erwiderung in der Gazette des Hôpitaux in der That mehreres entgegenzusetzen gewusst; hat aber doch den Hauptpunct nur durch eine verkehrte Logik, als rechtlich im Congress erledigt, hinstellen können. Die Verf. jenes Briefes in der Gazette médicale hätten nur deutlicher hervorheben sollen, dass man in Deutschland zwischen Médecin u. Docteur wesentlich unterscheidet, und dass der Congress insofern falsch geurtheilt, dass er Médecin und Docteur auf gleichen Rang gestellt und immer nur von den unzureichenden Garantien bei den „Docteurs allemands" gesprochen. Der Congress hätte sich nothwendig die Frage stellen müssen, ob es billig sei, practische Aerzte (Médecins) denselben Proben zu unterwerfen, als Individuen mit dem blossen Universitäts-Titel: Doctor. Malgaigne hatte wegen jener minder deutlichen Hinstellung dieses Verhältnisses ein Leichtes in seinem Entgegnungsbriefe immer wieder auf die Unzureichendheit der deutschen Doctordiplome zurückzukommen, und den Congress in seinem Irrthume zu bestärken. Ueberdies hat Malgaigne doch mit seinem etwas übermüthigen Briefe sogar auch von französischer Seite her Wider-

spruch geweckt, und Le Roy d'Etiolles, als Präsident der Commission, welche im Congress die Angelegenheit der fremden Aerzte vorzutragen hatte, hielt es durch dessen noch spät nachkommendes Sieges-Geschrei über die damalige Niederlage der Commission für wichtig genug, die ganze Frage in ihren eigentlichen Gründen und Gegengründen noch einmal aufnehmen zu wollen. Wie sehr Leidenschaftlichkeit damals den Congress bewegte, beweisen auch die Worte Le Roy d'Etiolles' in seinem Briefe: „Elle (la commission) aurait pu en appeler du public médical passionné, impatient, tumultueux, au corps médical redevenu calme, méditatif et généreux." Ueberhaupt in diesem wie in andern Puncten hat es sich gezeigt — und wie könnte es auch bei einer solchen Mannigfaltigkeit von Interessen anders sein —, dass ausser dem Hauptpuncte noch ziemlich bedeutende Nebengründe zur Erzielung dieses oder jenes Votums mitwirkten, und wir wollen hier z. B. nur an ein Verhältniss erinnern, das bei gar mancher medicinisch-practischen Streitfrage mächtig obwaltet und einwirkt; es ist nämlich die Opposition, welche selbst von nicht unbedeutenden Kräften der von den Hospitälern ausgehenden Autoritäten hier gehalten wird. — Wir wollen hier hinweisen auf die Feinheit der Garantiefrage, in Bezug auf fremde Aerzte. Gerade im Augenblicke, in welchem so hoch von den französischen medic. Anstalten auf die Fremden herabgesehen wird, erklärt sich das officielle Journal des Congresses über die Mangelhaftigkeit der französischen medicin. Schulen zur Bildung eigentlich practischer Aerzte. „Wo sind wir Praktiker geworden? frägt der Verf. jener Artikel. „Wohl nicht in unsern Hospitälern." Wir glauben es dem verehrlichen Verf. schon deshalb, weil überhaupt der Praktiker sich nur in der eigentlichen Praxis bilden kann. Wir lernen auf der Schule die Kunst und Wissenschaft mit allen ihren Regeln und Theorien, das Leben lernen wir aber nur im Leben. Wir fragen darum, ob den Franzosen in Bezug auf Zulassung fremder Aerzte die Bedingungen nicht genügen konnten, die vom Congresse für sie gefordert wurden und die waren, 1) dass der Aspirant an einer der fremden Universitäten den höchsten medicin. Grad (also den des anerkannten praktischen Arztes) erreicht haben müsse; 2) dass er ein besonderes Tüchtigkeits-Examen bestehe; 3) dass er einige Jahre im fremden Lande schon prakticirt haben müsse. Man hätte zu Nr. 1 noch hinzufügen können, dass der Aspirant den höchsten medicin. Grad in seinem eigenen Vaterlande erreicht haben müsse, weil auf diese Weise die Garantien für ein regelmässiges Studium mehr gegeben sind. Wo nun ist die so mangelhafte Garantie für die Tüchtigkeit des aufzunehmenden Arztes, dass man sich veranlasst fühlt, den Fremdling — und sei er noch so anerkannt, und sei er noch so gereift an Jahren und Erfahrung — auf die Bänke der Ecole de Médecine zu verweisen? Man hat als Gegenbeispiel das Merkwürdige angeführt, dass der berühmte Dekan der Pariser philosophischen Facultät, um Professor an der Facultät der Medicin zu werden, allen medicin. Schulprüfungen sich unterworfen habe. Es ist einfach gegen dieses Merkwürdige zu erwidern, dass jener berühmte Mann bei Alldem nie Arzt gewesen, also auf irgend eine Weise sich zum Arzte musste ernennen lassen. Das französische Gesetz konnte nun natürlich keine Ausnahme für ihn machen, da er Franzose war. Für den Ausländer aber, der von vorneherein in einer Ausnahms-Position ist, müssen der Natur der Sache nach Ausnahms-Gesetze bestehen. — Die drei medicinischen Hochschulen Frankreichs bieten noch eine besondere Betrachtung dar. Sie wurden nach dem Ausspruche des Congresses auf ganz gleichen Rang gestellt, d. h. ihre Garantie, die sie bieten, als gleichgiltig angesehen und dennoch — man mag sagen, was man wolle — gestehen die Pariser Aerzte den Schulen zu Montpellier und Strassburg bei weitem nicht den Rang zu, den sie ihnen öffentlich zu geben wohl gezwungen waren. Sie sehen im Allgemeinen in den Doctoren, die sie bilden, Aerzte von viel geringerem Werthe, von viel geringerer Tüchtigkeit. Ein Beweis, wie man die Garantie-Frage nur da sehr streng zu nehmen schien, wo es eben für die Anordnung der Sache nöthig war, mit hochherzigen Ideen für das physische Wohl des französischen Volks hervorzutreten. — Was den Gedanken betrifft, dass Gleichheit unter allen Aerzten Frankreichs hergestellt werden solle, so würden wir diese unter Zulassung obiger Bedingungen durchaus nicht gestört sehen, indem es eine absurde Forderung ist, die Stellung des Fremdlings nach der des eingebornen und eingebürgerten Franzosen formen zu wollen. Man macht an den fremden Arzt diese Ansprüche, weil er z. B. im Gerichte über französische Aerzte mitsitzen könnte. Warum will man ihn dann von der Theilhaftigkeit irgend einer öffentlichen Anstellung ausschliessen. Offenbar und mit Recht, weil er nicht Franzose ist. Lasst ihn aus dem Gerichte, wie ihr ihn nach der Charte aus der Garde nationale lassen müsst. Wo gleiche Lasten sind, müssen auch gleiche Genüsse bestehen; will man die letzten verweigern, müssen die ersten darnach gemindert werden. — Wahrlich wir verstehen den Geist jener engen Ansichten nicht. Keinesfalls ist es der liberale, edelmüthige, der in allen übrigen Institutionen Frankreichs waltet, und es ist auch zu wünschen, dass diese zunftmässigen Ideen vor der Kammer nicht bestehen.

— — (Arch. f. physiol. Heilk.). Ein merkwürdiges Beispiel von ungesetzlicher Ausübung der Medicin durch einen Laien unter dem Deckmantel eines Arztes liefert im gegenwärtigen Augenblicke das Treiben des Hrn. Raspail, der den Gelehrten durch manche physiologische Leistungen bekannt ist. Bei dem Volke hat er sich durch seine excentrischen Ideen, ganz besonders aber durch den thätigen Antheil, welchen er an einigen republikanischen Emeuten nahm, in Ansehen gestellt. Dieser Hr. Raspail hat neulich ein Werkchen über „Gesundheit und Krankheit" geschrieben, welches durch alle nur denkbare Mittel in unzähligen Exemplaren unter dem Volke verbreitet worden ist. In diesem Werkchen wird der Gebrauch des Kampher als eine wahre Panacee gegen alle Krankheiten angegeben. Raucht Kampher-Cigarren, so werdet ihr lange leben und Euch stets wohl befinden! Das ist der Wahlspruch dieses sonderbaren Systems, mit welchem der Autor das Pariser Volk so zu bethören gewusst hat, das man Paris beinahe mit einem unaufhörlich dampfenden Kampherkessel vergleichen könnte. An allen Strassenecken werden Cigarettes à la Raspail ausgeboten, und man war neulich über die Nachricht der Verminderung der Kampher-Vorräthe in Paris eben so bestürzt, als in Deutschland über die verheerende Kartoffelkrankheit. Damit aber diese neue hygienische Revolution ihren Zweck nicht verfehle, so hat sich ihr Urheber mit dem Dr. Cotterau, einem ehemaligen Agrégé der Facultät, und mit einem Apotheker durch einen notarialen Act associirt zur Ausbeutung des neuen Systems. Raspail, der kein Arzt ist, giebt Consultationen für die Kranken und Gesunden, 20 Fr. per Stück, Cotterau deckt ihn mit seinem Doctordiplom und unterzeichnet die Verordnungen, und der Apotheker liefert für den zehnfachen Preis die Medicamente. Der Missbrauch ist schreiend, er ist aber nicht gesetzwidrig, darum hat der Verein der Pariser Aerzte in seiner letzten Sitzung beschlossen, dass man die Sache nicht vor die Gerichte bringen darf, da man fürchten muss, sich dadurch zu compromittiren.

Preisaufgaben.

[Nach der medic.-chir. Ztg. u. Schmidt's Jahrb.]

A. Für das J. 1846. 1. Annales médico psychologiques: „Vergleichende Untersuchung der verschiedenen Heilmethoden des Irreseins; Abschätzung ihres Werthes nach Ergebnissen, die aus der Beobachtung gesammelt sind." Preis 500 Fr. Die Abhandlungen sollen vor dem 1. November 1846 im Bureau der *Zeitschrift* eingeschickt werden. — 2. Medicin.-chirurg. Akademie zu Ferrara: „Die Symptome, anatomischen Charaktere, *Diagnostik* und die Behandlung der tertiären Syphilis." Preis 100 *Thlr.* Die italienisch, französisch oder lateinisch geschriebenen Abhandlungen sind vor dem 30. Novbr. 1846 beim Secretariate der Akademie frankirt einzuschicken. — — B. Für 1847. 1. Französ. Akademie der Medicin zu Paris: „Vom vergleichungsweisen Einflusse des thierischen und pflanzlichen Regimes auf die physische Constitution und Moral des Menschen." Preis 2000 Fr. — 2. Portal'scher Preis: „Von der Analogie und den Unterschieden zwischen den Tuberkeln und Scrofeln." Die Bewerber sollen bei Bearbeitung dieser beiden Gegenstände klinische Beobachtungen, pathologisch-anatomische und physikalische, sowie mikroskopische Untersuchungen zur Unterstützung und Erläuterung ihrer Schlüsse beibringen. Preis 1800 Fr. — 3. B. de Civrieux'scher Preis: „Ueber das Asthma." Preis 1000 Fr. Die Abhandlungen über diese drei Aufgaben sollen vor dem 1. März 1847 bei dem Secretariat der Akademie frankirt eingeschickt sein. — 4. Gesellschaft für Pharmacie in Paris: „a) Eine Analyse der Senna-Blätter ist zu machen und das Prinzip zu erforschen und zu bestimmen, welches ihnen die abführende Eigenschaft giebt; b) mit Beziehung auf die Quantität dieses Prinzips die verschiedenen im Handel vorkommenden Gattungen der Blätter und Fruchtbälge auf chemische Weise zu vergleichen." Preis eine goldene Denkmünze im Werthe von 500 Fr. Die Abhandlungen sollen an den Secrétaire général, Hrn. Soubeiran (Rue de l'Arbalète Nr. 13), frankirt eingeschickt werden. — 5. Königl. medicin. Gesellschaft von Marseille: „Ueber Hilfsmittel, welche die einheimische medicin. Flora den Land-Aerzten bietet." Preis eine goldene Denkmünze von 300 Fr. Werth. Die Bewerber sollen sich bestreben, vorzüglich die wenig gekannten, aber durch eigene oder Volks-Erfahrung bestätigten Eigenschaften der verschiedenen gebräuchlichen Pflanzen zu bezeichnen, welche die Aufmerksamkeit der Practiker auf sich ziehen werden. Die gemeinen und wissenschaftlichen Namen dieser Pflanzen, sowie die Orte, wo sie wachsen, sollen beigefügt werden. Die Abhandlungen sind vor dem 1. Juli 1817 an Hrn. Dr. Beuil, Secrétaire général (Rue de Baignoir) einzusenden. — 6. Belgische Akademie der Medicin zu Brüssel: „Die verschiedenen, bei den Brüchen der Gliedmassen nacheinander vorgeschlagenen Behandlungen sind aufzuführen, ihre beziehungsweisen Vortheile sind zusammenzustellen und zu bestimmen, welche Behandlungen heutzutage den Vorzug verdienen." Preis eine goldene Medaille von 600 Fr. Werth. Die lateinisch oder französisch geschriebenen Abhandlungen sollen vor dem 1. April 1847 beim Secretariate eingesendet sein. — 7. Monsikhoff'sche Preis-Stiftung: 1) Eine anatomische, physiologische und pathologische Untersuchung über das Entstehen, das Wesen und den Unterschied der sogen. gutartigen und bösartigen Geschwülste, mit Anweisung des aus denselben abzuleitenden Nutzens für deren örtliche und allgemeine Behandlung. Man verlangt diese Frage vorzüglich durch eigene Forschung und Erfahrung erläutert zu sehen. 2) Eine anatomische, physiologische und pathologische Darstellung der Rückgratsverkrümmungen mit einer darauf gegründeten Kurmethode, und eigene und fremde Erfahrungen unterstützt. Für die befriedigende Antwort auf jede dieser Fragen wird eine goldene Medaille zu einem Werth von 300 Gulden ausgesetzt, mit der Bedingung, dass die Abhandlung gekrönt oder nicht, Eigenthum der Stiftung bleibe, und von einer fremden Hand mit lateinischer, französischer, deutscher oder holländischer Sprache geschrieben und mit einem, den Namen und Wohnort des Verf's enthaltendes, versiegelten Billete begleitet vor Ende December 1847 an die Adresse des Hrn. Prof. G. Vrolik in Amsterdam franco eingesendet werde.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von Dr. W. Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.).
Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 18. April 1846. 32. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet $4\frac{1}{2}$ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Scuhr: Anwendung des Alloxan. — Allnatt: Die heilkräftige Wirkung der Ochsengalle. — Curtis: Zinkvalerianat in Neuralgien. — Steege: Orientalische, walachische etc. Volksheilmittel. — — Quitzmann: Ueber das Studium der Staatsarzneikunde im Allgemeinen und dessen Regelung auf Hochschulen. — Renaudin: Ueber Mordthaten von Wahnsinnigen begangen. — Duchesne: Ueber die Strangulation.
II. TAGESGESCHICHTE. Baiern (München); Grossherz. Hessen; Preussen (Berlin).
III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Pharmakodynamik.

— Ueber die innerliche Anwendung des Alloxan als Arzneimittel handelt Dr. Scuhr (Wunderlich's Archiv, 1845. III. 2. s. med. chir. Ztg.). In einem verzweifelten Falle von langwieriger Störung der Verdauung mit Auftreibung und Entzündung der Leber, Gelbsucht, Speichelfluss, und hohem Grade von Abmagerung und hektischem Fieber, wogegen alle, selbst die schätzbarsten Mittel des Arzneischatzes hilflos sich erwiesen hatten, wandte sich Verf. an das Alloxan, gestützt auf einen Ausspruch Liebig's, „dass das Alloxan bei gewissen Krankheiten der Leber eines der wichtigsten Arzneimittel abgeben dürfte.“ Jedoch unterlässt es Liebig gänzlich, diese gelegentlich in einer Anmerkung hingeworfene Ansicht näher zu begründen; ebenso wenig äussert er sich darüber, welche Krankheiten der Leber dem therapeutischen Einflusse des Alloxan zugänglich wären. Ueber beide Puncte erlaubt sich Verf. vorläufige Bemerkungen. Derselbe ist der Meinung, dass Liebig, bewogen durch die chemische Nachweisung, dass 1 Alloxan plus 10 Wasser die Elemente von 2 Taurin enthalten, seine therapeutische Empfehlung auf die Möglichkeit der Umsetzung des Alloxan mit Wasser in Taurin gegründet habe. Allein diese nach der elementaren Zusammensetzung gegebene Möglichkeit beweist natürlich noch nicht die Wirklichkeit des Geschehens und angenommen, dass es bei Darreichung des Alloxan auf die Bildung von Taurin abgesehen sei — warum nicht das Taurin selbst geben? Verf. hat hierauf keine Antwort finden können. Bezüglich auf die zweite Frage kommt der Verf. nach Würdigung der Libig'schen Ansicht über die Quellen der Gallenbestandtheile zu dem Resultate, dass man nur ohngefähr einen abnormen Zustand der Gallensecretion als der Wirkung des Alloxans zugängig theoretisch vermuthen, jedoch nicht durch Symptome genau und erkennbar abgränzen kann. Der therapeutische Gebrauch des Alloxan erscheint ihm daher, wie billig, nur als ein Versuch, welcher keineswegs theoretisch gerechtfertigt sei. Nichts desto weniger sah er im vorliegenden Falle bemerkbare Wirkungen von seiner Anwendung (Gr. V — Vjj täglich 3 — 4 mal mit Pulv. Liquir.), welche in einer beträchtlichen Vermehrung und einer successiv mehr abnehmenden Trübung des ikterisch gefärbten Harnes und in einer Wiederherstellung des früher sehr trägen Stuhlganges, welcher gleichfalls bei dem Gebrauche des Alloxan allmälig seine normale Färbung, Consistenz und Form wieder gewann. In diesen Veränderungen kann man die Vermehrung der Urinsecretion um so sicherer dem Alloxan zuschreiben, da Liebig dieselbe Beobachtung gemacht hat. Die Abnahme der übrigen krankhaften Phänomene, des Speichelflusses, der Digestionsstörung, des Oedems u. s. w. erschen bald nach der Vermehrung des Harns und Stuhlgangs und darf einstweilen mit auf Rechnung der Wirkung des Alloxans gesetzt werden. Ueber die Art der Wirkung des Alloxan lässt sich somit nichts aussagen und es wäre ebenso voreilig, als langweilig, die darüber möglichen Vermuthungen kritisirend durchzugehen. Jeder, der von ihm klinischen Gebrauch machen will, wird sich demnach hierüber zuerst seine eigenen Ideen machen müssen.

— Die heilkräftige Wirkung der Ochsengalle (Fel Tauri inspissatum) rühmt Allnatt (Lancet, 1845 u. ibid.). In allen Fällen beginnender Constipation, die im Allgemeinen durch Mangel und Retention der Galle, dieses nothwendigen Reizes für den Darm, erzeugt wird, ist die Ochsengalle (unter deren Einwirkung verhärtete, lehmartige, entleerte Fäcalmassen, unmittelbar die natürliche gesunde Farbe und Breiconsistenz erlangen) in Klystieren, ℥j — jj in dünnem Haferschleim, so wie in Pillenform innerlich Gr. jjj — v 3 mal des Tages, von unzweifelhafter Wirksamkeit; selbst in sehr chronischen und hartnäckigen Fällen, wenn alle Mittel scheitern und jede Hoffnung schwindet, und Kotherbrechen zugegen ist, aber die Zeichen einer innern Einschnürung sich nicht manifestiren, hat es, wie Verf. durch eine Reihe von Krankengeschichten beweist, die erwünschten Entleerungen, ohne alles Unbehagen, oft in weniger als ½ Std. hervorgebracht. Verf. empfiehlt das Mittel, als Ersatz der zur Ernährung wesentlich nothwendigen Galle (Berzelius, Schwann etc.) in jener Form von Marasmus, der durch Armuth oder Zurückhaltung der Galle bedingt, mit constanter Constipation, lehmfarbigen Ausleerungen und dem ganzen Gefolge der Zeichen einer Obstruction der Leber einhergeht, ohne irgend ein organisches Leiden gradweise Abzehrung und den Tod herbeiführt; dann in der Chlorose, die ebenfalls Obstipation und Zeichen mangelhafter Ernährung, in Folge von Mangel an Galle, als constante Begleiter hat; es wirkt nach Verf. in allen erwähnten Fällen mit specifischer Sicherheit. Beginnt die Leber ihre normale Thätigkeit wieder, so muss das Mittel ausgesetzt werden, sonst erzeugt es die Symptome von Regurgitiren der Galle in den Magen, sonst ein günstiges Zeichen der wiederkehrenden Kraft. — Höchst schätzenswerth macht dieses Mittel noch die Eigenschaft, die verstopfende Kraft des Opiums, welche durch dessen Einwirkung auf die Gallensecretion bedingt ist, und dadurch dessen nachtheilige Wirkung auf das Gehirn im hohen Grade zu verhindern; Gr. 5—8 Fel. Tauri insp. neutralisiren Gr. j Opium, ohne dessen sedative Wirkung zu vermindern.

— Versuche mit Zinkvalerianat in Neuralgien machte Dr. Curtis (Lond. med. Times 1845 u. ibid.). Drei Gran dieses Mittels, etwa 14 Tage angewendet, haben nach Verf's. genau angestellten Versuchen die langwierigsten und lästigsten Nervenleiden sicher geheilt. Tinnitus Aurium, Amaurosis und Muscae volitantes, so wie nervöse Taubheit etc. sind blitzähnlich diesem geschätzten Präparate gewichen, nachdem sie lange Jahre den im besten Rufe stehenden Mitteln hartnäckig widerstanden hatten. Verf. empfiehlt das Zinkvaleriauat, seinen Erfahrungen gemäss, nur wenn bei ebengenannten Affectionen Symptome von Schwäche vorhanden sind. Ist Congestion oder Entzündung zugegen, so ist dieses Mittel contraindicirt. Eine Dosis von 3 Gran, die im Stande ist, den heftigsten Anfall von Hemicrania zu mildern, verursachte im gesunden Organismus nur eine leichte Anwandlung von Kopfweh, einen vorübergänglichen Schwindel mit Excitabilität der Gehörfunction. Letztere physiologische Wirkung möchte seine heilsame Kraft gegen nervöse Taubheit erklären. Merkwürdig ist ein Fall von Gesichtsschmerz, der 13 Jahre lang den Patienten belästigte, jeder Kunsthilfe Trotz zu bieten schien,

bis das Zinkvalerianat nach 14 tägigem Gebrauche seinen heilkräftigen Werth geltend machte. Verf. will es am besten durch Sättigung einer wässerigen Solution reiner Valerian-Säure mit frisch präcipitirtem kohlensauern Zink bereitet wissen. Es ist dann ein neutrales, in Alkohol und heissem Wasser leicht auflösliches Salz. Die Form der Anwendung in Pillen oder Mixtur.

— Hofapotheker Steege zu Bucharest theilt in Buchner's Repert. 1845, Bd. 39, H. 2, orientalische, walachische, serbisch-bulgarische etc. Volksheilmittel mit, aus denen wir folg. hier entnehmen. Gegen Drüsengeschwülste: Saubohnen (Vicia faba) in Wasser so lange geweicht, bis die äussere Schale sich ablöst, dann getrocknet, zu Pulver gestossen, zu Brei gekocht und als Cataplasma verwendet. — Gegen Suppression der Menstruation: Wintergrün (Sinngrün, Vinca minor) ½ Unze in 9 Unzen Wasser ½ Stunde lang gut zugedeckt gekocht und davon eine Kaffeeschale voll beim Schlafengehen warm getrunken. — Gegen Schwämmchen der kleinen Kinder verfahren die dortigen Hebammen ziemlich heroisch, indem sie die Mundschleimhaut des Patienten mit dem glühenden Stengel der Herba Basiliconis sengen. — Gegen weissen Fluss: Von den Blüthen und Blättern der Scabiosa arvensis, frisch oder getrocknet, 1 Unze auf 8 Unzen Colatur. Drei Mal des Tages ein Drittel davon warm zu nehmen. Die frische Pflanze soll bei weitem wirksamer sein als die getrocknete. — Gegen Zahngeschwüre: Thymus Serpyllum 2 Theile, Essig 4 Theile, in einem mit Brodrinde bedeckten und darüber gut verklebten Topfe, während einer Viertelstunde langsam gekocht, ohne den Topf zu öffnen, abgekühlt, ausgepresst, damit von Zeit zu Zeit den Mund gewaschen, und in den Zwischenräumen mit Rosenhonig eingepinselt, soll alle Zahngeschwüre heilen. — Gegen hysterische Krämpfe: Branntwein, in dem einige Stunden hindurch zerquetschte Körner von Evonymus europaeus macerirt worden sind. — Gegen Unfruchtbarkeit gebraucht man in einigen Gegenden Bulgariens die Inula, die man im Frühjahr, wo sie am kräftigsten sein soll, den Frauen zum Kauen giebt. — Gegen Kolik wendet man in Serbien warme Cataplasmata von gleichen Theilen Herba Rutae graveolentis und Maismehl an, welche so heiss, als nur vertragen werden kann, auf die Nabelgegend applicirt werden.

Staatsarzneikunde.

Ueber das Studium der Staatsarzneikunde im Allgemeinen u. dessen Regelung auf Hochschulen handelt Privatdocent Dr. Quitzmann (Friedreich's Central-Arch. 4. 1844). Das Studium der Staatsarzneikunde ward im Laufe der Zeit ein nothwendiger Theil des Universitätsunterrichts und von den Candidaten beider zur Realisirung dieser Disciplin beitragenden Facultäten, von Medicinern und Juristen, in gleicher Weise gefordert. Das genannte Studium litt damals an mannigfachen Mängeln, welche seinem gedeihlichen Fortkommen im Wege stehen mussten; gegenwärtig haben diese Mängel aufgehört, aber nur darum, weil das Studium der Staatsarzneikunde selbst aufgehört hat, ein Zweig des Unterrichts zu sein oder als solcher anerkannt zu werden. Die wenigsten Hochschulen haben einen Lehrer für dieses Fach nominirt und es ist gewöhnlich den jüngsten Docenten überlassen, sich um die wenigen Zuhörer zu streiten, welche Herkommens wegen ein Attest bedürfen. Da sich nun der grösste Theil des für diese Vorlesungen bestimmten Publikums unter den Rechts-Candidaten findet, so wird ein wesentlicher Theil der Staatsarzneikunde, die Medicinalpolizei, gänzlich weggelassen und die Vorträge umfassen nur die gerichtliche Medicin, woran die Mediciner Theil nehmen können, wenn sich einer dazu verirrt. Dass dieser Zustand dem Bedürfniss der Staatsverwaltung nicht genügen könne und dass der Unterricht in der in Rede stehenden Disciplin Juristen und Medicinern gleiches Bedürfniss ist, braucht wohl nicht erst weiter erörtert zu werden. Eben so wenig bedarf es weiterer Ausführung, dass die Medicinal-Polizei von der gerichtlichen Medicin nicht geschieden werden dürfte, weil beide in der innigsten Wechselwirkung oft nur die Anwendung derselben Grundsätze, einmal auf das einzelne Individuum, das andere Mal auf eine Gesammtheit von Individuen darstellen. Wird die Nothwendigkeit der Staatsarzneikunde anerkannt, so folgt mit Consequenz, dass sie einerseits in ihrer Totalität, andererseits für alle jene Staatsdienstadspiranten anerkannt werden müsse, welche mit ihrer Ausübung betraut werden können. — Den Grund, weshalb ein an und für sich interessantes Studium sobald in Verfall gerathen ist, müssen wir hauptsächlich darin suchen, dass der Unterricht in der Staatsarzneikunde nicht für das getheilte Publikum, Juristen und Mediciner berechnet war und berechnet sein konnte und deshalb beiden nicht genügte. Anders sind die Ansprüche, die der zukünftige Richter, Administrationsbeamte, Vertheidiger an dieses Studium macht, anders die des angehenden Arztes; der erstere will von der Staatsarzneikunde erfahren, welche Aufklärung die Medicin für seine bestimmten Fälle geben kann, ihn muss man unterrichten, wie er zu fragen hat; der letztere dagegen weiss wohl, was die Medicin geben kann, er will die Rechtsfälle kennen, zu deren Entscheidung er beitragen soll, er will die Fragen kennen, die man ihm stellen kann, ihn muss man antworten lehren. Dies ist der Differenzialpunct hierbei und dass es dazu einer Scheidung des Unterrichts bedürfe, unterliegt wohl keinem Zweifel, wenn man bedenkt, wie vieles bei der täglich mehr anwachsenden Forschung in der Natur- u. Heilkunde für den Mediciner hervorzuheben ist, worüber der Jurist gelegentlich hinweggeht. — Ein weiterer Grund für die Trennung des staatsheilkundigen Unterrichts liegt in der Differenz in den Vorkenntnissen, welche beide Theile mitbringen. Die Jugend wendet sich meist, unter dem Einfluss materieller Richtung herangewachsen, bei dem Betrieb ihrer Studien vorzugsweise jenen Wissenszweigen zu, welche in unmittelbarer Beziehung zu dem betreffenden Fach- und Brodstudium stehen. Die zur Staatsarzneikunde vorbereitenden Collegia werden höchst mangelhaft besucht und so kommt es, dass bei so sehr differirenden Vorkenntnissen der Theilnehmer der Unterricht in der Staatsarzneikunde Niemanden befriedigen kann. Denn um den in der Anthropologie unwissenden Juristen verständlich zu werden, muss der Docent weit ausholende und den Mediciner ermüdende Excurse in der Anatomie und Physiologie machen, während die gerichtlich psychologischen Capitel für beide eine Terra ignota sind. Hält sich der Docent mehr an die Vorkenntnisse der Mediciner, so kann er unmöglich dem Juristen genügen, und er wird somit auf jeder Seite, er mag sich wenden, wohin er will, schlechten Dank ernten. Das einzige Mittel zur Hinwegräumung der Hindernisse, welche dem Fortschritt des Studiums in Rede entgegenstehen, ist bereits genannt worden, es heisst: Man trenne die Vorträge über Staatsarzneikunde für Juristen und Mediciner. Ein halbjähriger Cursus wird dann für beide Theile hinreichen, sie dasjenige kennen zu lehren, was ihnen von ihrem eigenthümlichen Standpunkt aus das Wissenswertheste ist und sie in den Stand setzen, in ihrem künftigen Berufsleben den Ansprüchen zu genügen, welche ihr Amt u. ihre Stellung machen lassen. Der erste Schritt zu dieser segensreichen Aenderung wird aber darin bestehen, dass der Staat den Unterricht dieser hochwichtigen Disciplin nur solchen Docenten anvertraut, welche Erfahrung und Lehrgabe mit der richtigen Auffassung und universellen Bildung vereinigen. Man muss aber ferner auch, um auf die Wichtigkeit des Fachs selbst hinzudeuten, den Lehrer desselben zum eigens dafür nominirten Professor machen, denn man weiss aus Erfahrung, dass der Student nur jenes Colleg für wichtig und nothwendig hält, dessen Lehrer er, vom Staat geehrt, mit Ansehen bekleidet sieht.

— Beobachtungen über Mordthaten, von Geisteskranken begangen, theilt Renaudin mit (Gaz. de Strassb. 2. 1844; s. Schmidt's Jahrb.). Dieser Gegenstand ist nicht allein in Bezug auf wissenschaftl. Interesse, sondern auch für die Rechtspflege von grösster Wichtigkeit. Noch vor nicht langer Zeit betrachtete man Geistesstörungen als Verbrechen, was an Mangel an Beobachtung und an dem Irrthum lag, dass man Geistesstörung nur bei aufgeregtem Zustand, bei unordentlichem Delirium und bei unzusammenhängenden Ideen als vorhanden annahm. Man ertrug wohl einige mit Monomanie Behaftete, wenn diese Manie unschädlich war, rief aber die Ahndung der Gesetze über diejenigen herbei, welche gefährlich wurden. Jetzt hat sich dies geändert, und es ist in der vorliegenden Beziehung den Aerzten eine Stimme bei der Rechtspflege gegönnt worden; Polemik ist in dieser Hinsicht fruchtlos, eine leidenschaftslose Untersu-

chung der Facta allein an ihrem Ort. — Unter den verschiedenen Antrieben, welche den Willen eines Gestörten unterjochen können, flössen diejenigen, welche zum Mord anderer führen, mit Recht eine grosse Besorgniss ein; ist die That geschehen, so zweifelt man gern am Vorhandensein dieser Antriebe, man läugnet nicht, dass Gestörte solche Gewaltthaten begehen könnten, aber man wagt in der Regel in Bezug auf eine einzelne That nicht, dieselbe der Geistesstörung beizumessen. Und doch ist ein solcher Zustand vorhanden, und es würden, besonders wenn der Eintritt nicht plötzlich und von Vorläufern begleitet war, einige Vorsichtsmassregeln zur Verhütung hingereicht haben. — Verf. theilt hier eine Anzahl von Fällen mit, in denen bei Gestörten die Neigung zum Mord wahrnehmbar war; diese Beobachtungen haben besondern Werth, da neben den Beobachtungen über den körperlichen und geistigen Zustand dieser Subjecte auch das nöthige über Genesis und nähere Verhältnisse der einzelnen Formen von Seelenstörung erwähnt wird. — Die gerichtlich medicin. Untersuchung solcher Fälle ist meist sowohl für Richter, als für Aerzte schwierig, weil die Ausdrücke des Gesetzes und die der Wissenschaft nicht immer übereinstimmen. Bei Menschenmord betreffenden Criminaluntersuchungen wird sonst in der Regel der Thatbestand des Verbrechens aus den Umständen festgestellt und hiernach die That unter die verschiedenen bestimmten Rubriken, freiwilliger, unfreiwilliger u. s. w Mord, rangirt. Unter gewissen vom Gesetzbuch näher angegebenen Umständen ist das Verbrechen, ohne dass es aufhörte, Verbrechen zu sein, entschuldbar, und es steigt um eine Stufe auf der Leiter der Strafbarkeit herab. Endlich aber verliert auch unter gewissen Bedingungen die That den Character des Verbrechens gänzlich, diese Bedingungen betreffen entweder den Zustand des Mörders zur Zeit der That, oder sie beziehen sich auf Nothwehr oder Zwang. Hier kommt nur die im Code pénal Art. 64. enthaltene Bestimmung in Betracht, welche erklärt: es ist weder Verbrechen, noch Vergehen vorhanden, wenn der Thäter zur Zeit der That im Zustand des Wahnsinns war, oder wenn er durch eine Kraft angetrieben ward, der er nicht widerstehen konnte. Der Ausdruck démence ist aber zu vag und man hätte derselben einen anderen substituiren sollen, wie es im Gesetz vom 30. Juni 1838 geschehen ist, dessen ursprünglicher Entwurf nur Personen mit démence, imbécillité und fureur behaftet namhaft macht. Das Gesetz kann allerdings nicht immer dem wissenschaftlichen Neologismus huldigen, aber man muss zugeben, dass selbst im gewöhnlichen Sprachgebrauch die angeführten Worte unzureichend zur Anwendung auf alle Irre sind, weswegen man sie im Gesetz von 1838 verliess. Es handelt sich übrigens bei der vorliegenden Frage nicht allein um Worte, sondern vielmehr um die Sache selbst. Man kann, wie die Erfahrung lehrt, in den Handlungen eines Irren alle Charactere der Strafbarkeit, Freiwilligkeit, Vorbedacht, Schlauheit vorfinden, unter den Vorgenannten befanden sich mehrere, die nur durch Ueberwachung von Attentaten auf die Sicherheit Anderer abgehalten wurden u. noch vom Geist der Rache erfüllt sind. Lebt man mitten unter den Irren, so findet man daselbst alle diejenigen Leidenschaften wieder, welche die menschliche Gesellschaft zu beunruhigen pflegen. Werden sie in manchen Fällen auf energischere und sogen. brutale Weise laut, so werden sie auch auf der andern Seite höchst sorgfältig und geschickt verborgen gehalten; während Einige ihren Hass, ihre Antipathie nicht zu verbergen verstehen, so bedienen sich Andere zu ihren Zwecken einer minutiösen Vorsicht in ihrem Betragen. Manche combiniren die Mittel zur Ausführung vollkommen und entziehen sie sogar bisweilen der Ueberwachung. Ist der Anfall vorüber und tritt Heilung ein, so verschwindet dieser krankhafte Zustand und manche begreifen gar nicht, wie sie diesen oder jenen Gedanken fassen konnten. Ob demnach eine Handlung der Geistesstörung zuzuschreiben sei oder nicht, lässt sich nicht immer aus dem Mangel oder der Abwesenheit von Prämeditation, von Schlauheit oder Interesse abnehmen. Die gerichtsärztliche Untersuchung ist besonders dann sehr schwierig, wenn die verbrecherische Handlung zugleich, so zu sagen, die Krise des Anfalls oder der Krankheit bildet, nach deren Verschwinden keine Spur derselben zurückbleibt. Der geistige Zustand im Augenblick des Erscheinens vor Gericht ist nicht immer ein sicherer Beweis, und die Gerichtspraxis, welche in diesem Punct lange unentschieden war, gestattet gegenwärtig gewöhnlich eine Untersuchung des vergangenen Lebens, welche, auch wenn das Irrsein offenkundig vorliegt, auf die Thatsachen ein helleres Licht wirft. — Allgemeine diagnostische Regeln lassen sich hier nicht geben, doch kann man immer einige wesentliche Unterschiede zwischen der Handlung eines blossen Verbrechens und der eines Irren in ihren verschiedenen Abstufungen ausfindig machen. Wie auch die vom Richter vorgelegten Fragen lauten mögen, der Experte muss bei seiner Antwort alle die sich daran knüpfende und sie vervollständigende Auskunft geben. — Um die Art und Weise einer solchen Begutachtung anschaulich zu machen, theilt nun Verf. einen Fall ausführlich mit, in welchem ein Gestörter seine Frau ermordet hatte, dessen geistiger Zustand Verf. zu untersuchen und zu beurtheilen beauftragt ward. Die vorhandene Seelenstörung wird in diesem Gutachten unzweideutig nachgewiesen, zugleich aber erhellt auch aus demselben, wie gefährlich es für die Sicherheit der Umgebungen Gestörter werden kann, wenn man die Isolirung derselben zu lange verzögert.

— Medico-legale Beobachtungen über die Strangulation von Dr. E. Duchesne (Annal. d'Hyg. publ. 1845) führen zu folgenden Schlussfolgen: 1) Der Selbstmord durch Strangulation bei unvollständigem Erhängen ist ein durch zahlreiche und authentische Beobachtungen bewiesenes und bestimmtes Factum. 2) Der Selbstmord durch Strangulation muss angenommen werden, welches auch immer die Stellung sein mag, in welcher man den Körper findet, und selbst wenn er genau auf beiden Füssen ruhen sollte. 3) Die Empfindungen, welche diejenigen empfinden, welche sich aufhängen, sind der Art, dass dieselben die Ausführung ihres Vorhabens weder aufhalten wollen noch können.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *München.* Die hies. Akad. der Wissenschaften hat die latein. Uebersetzung des Susrutas von Dr. Hessler, eines unter die heil. Bücher, Vedas, der Indier gehörenden Werkes, für ein Werk gewissenhaften Fleisses und grosser Sprachfertigkeit anerkannt.

Grossh. Hessen. 4. Apr. (Frankf. Journ.). Die hessische Landes-Universität Giessen harrt noch immer der Wiederbesetzung des Katheders für die Pathologie und Therapie. Bis jetzt scheint es dem Curatorium nicht gelungen zu sein, einen geeigneten Lehrer dieser Fächer zu gewinnen, obschon es bei der bekannten Sorge des Kanzlers Hrn. v. Linde, den wachsenden Flor Giessens zu vermehren, keinem Zweifel unterliegt, dass der rechte Mann für diesen Posten gefunden werden wird. Zufolge den unter dem ärztlichen Publikum cursirenden Nachrichten sind bereits den Professoren Fuchs, Pfeuffer und Canstatt desfallsige Anträge gemacht worden. Die Nachbarschaft der Liebig'schen Schule und die nahen Beziehungen der heutigen Medicin zu derselben lassen die medicinische Klinik zu Giessen gerade gegenwärtig besonders wichtig erscheinen und rechtfertigen die Wahl von Lehrern, welche zu den ausgezeichnetsten Schülern Schönlein's gerechnet werden.

Preussen. *Berlin.* Ende März. (A. A. Z.). Unsere Gelehrtenwelt erleidet einen empfindlichen Verlust durch den Abgang des Professors Dr. Robert Froriep, welcher aus seinen hiesigen Verhältnissen ausgeschieden ist, um nach Weimar, seiner Heimath, zurückzukehren. Früher kurze Zeit hindurch als Professor in Jena angestellt, war Froriep seit einer Reihe von Jahren an der Berliner Universität, wie in der Charité und als Mitglied der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen thätig, während er überdies Vorträge über Anatomie an der Academie der Künste hielt. Ueber seine Fähigkeiten und Kenntnisse ist nur eine Stimme; sein Eifer und seine Thätigkeit kamen denselben gleich. Neben seinen amtlichen Geschäften widmete er sich anhaltend literarischen Arbeiten, namentlich im Gebiete der Anatomie und Chirurgie, theils als Mitherausgeber der von seinem Vater begründeten „Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde", theils in eigenen Schriften. Die jüngste dieser letztern: „Die Characteristik des Kopfs nach dem Entwickelungsgesetz desselben", muss dem darstellenden Künstler, für den sie bestimmt ist, eine willkommene Erscheinung sein. Wie Froriep als Gelehrter und Lehrer höchst achtungswerth ist, so hat er sich im Privatleben durch die Tüchtigkeit und Geradheit, die sich in seinem ganzen Wesen aussprechen, durch wohlwollende Gesinnung, Einfachheit und Klarheit und durch die aus diesen Eigenschaften hervorgehende Entschiedenheit im Handeln bei allen, die ihn kannten, Vertrauen und Zuneigung erworben. Wenn sein Abgang von unserer Universität in mehrfacher Beziehung zu bedauern ist, so ist es andrerseits erfreulich, ihn in einen Wirkungskreis eintreten zu sehen, in welchem er viel Gutes fördern kann. Das Landesindustriecomptoir zu Weimar, dessen Leitung er übernimmt, hat von jeher den Vorzug gehabt, wissenschaftlich-tüchtige Männer an seiner Spitze zu sehen, wie Bertuch und den Obermedicinalrath

v. Froriep. Bei dem Umschwung unserer gesammten literarischen und buchhändlerischen Verhältnisse nimmt ein solches Institut frische Kräfte und Thätigkeit in vollen Anspruch, um unter den grössten Verlagshandlungen unserer Zeit seine Stelle zu behaupten, während es der wissenschaftlichen Direction bedarf, um recht fördernd zu wirken. Beide sind ihm nunmehr aufs neue gesichert, und bei der Anarchie, die, ungeachtet des Widerstandes vieler achtbaren Handlungen, dennoch immer mehr in den Buchhandel einzudringen droht, muss dieser sich Glück dazu wünschen, das Gegengewicht gegen Krämerei und niedere Gesinnung auf solche Weise gemehrt zu sehen.

— — Dass die Herausgabe der längst erwarteten neuen Pharmacopoea borussica endlich nahe bevorsteht, geht aus einem Erlass der Commission zur Bearbeitung derselben in d. A. Pr. Z. vom 2. April hervor, nach welchem auf Anordnung des Hrn. Ministers Eichhorn hinsichtlich des Verlages ein Submissionsverfahren eintreten soll, wobei jedoch die unbeschränkte Wahl des Verlegers noch vorbehalten bleibt.

— — Das Journal für Kinderkrankheiten Band VI. Heft 1 bringt folgende Nachricht über das junge, 14jährige, mit einer höchst interessanten Missgeburt verwachsene Mädchen, welches jetzt hier zu sehen ist. Das Mädchen, von dem hier die Rede ist, wird von dem Vater desselben in dem Nebenzimmer eines Gasthauses in der Dresdnerstrasse Nr. 32 für eine kleine Gabe, die dem Belieben eines Jeden überlassen ist, gezeigt, und hat nicht nur das Staunen der Laien erregt, sondern auch die Männer von Fach stutzig gemacht. Für die Hrn. Collegen in Prag, Wien, Dresden ist die Person nichts Neues, denn der Vater ist mit ihr in diesen Städten gewesen; auch die Aerzte, welche die Naturforscherversammlung in Prag (im Jahre 1842) besucht haben, werden sich ihrer erinnern, denn sie ist ihnen, wie der Vater angiebt, vorgestellt worden. Für alle übrigen Aerzte ist sie aber ein noch nie gesehenes Naturspiel, und verdient als wunderbares Phänomen eine genaue Schilderung. Anna Marie, der Angabe nach etwa 14 Jahre alt, ist die Tochter des Tischlers Wenzel Przenosyl aus der Herrschaft Svietla, Czaslauer Kreises, in Böhmen. Sie ist in der Ehe von einer gesunden Mutter rechtzeitig geboren, und hat mehrere Geschwister, die vollkommen wohlgestaltet sind. Auch der Vater ist normal gestaltet und hat die Statur und den Habitus eines gehörig ausgewachsenen Mannes von fast 50 Jahren. Das Mädchen ist für ihre Jahre, wenn ihr Alter richtig angegeben worden, vortrefflich entwickelt; sie ist schlank, hübsch gewachsen, wohlproportionirt, von einer angebornen Grazie in ihren Bewegungen und nicht ohne Anmuth in den Gesichtszügen. Vollständig bekleidet zeigt sie vom Kopfe bis zu den Zehen auch nicht die geringste Missgestalt, und man muss sich wundern, wenn man mit der Idee, ein Monstrum besichtigen zu wollen, das kleine Zimmer betritt, dass es dasselbe niedliche Mädchen ist, von dem bereits die Zeitungen gesprochen, und das auf den Stuhl hüpft, um sich behufs der Untersuchung zu entblössen. Wenn sie den Stuhl bestiegen hat, so braucht sie nur hinten die Röcke in die Höhe zu heben, um sogleich einen vollständigen Anblick der Monstruosität zu gewähren. Man erblickt alsdann an der rechten Hinterbacke, den unteren Theil derselben bedeckend und fast bis zur Mitte des rechten Oberschenkels an dessen Rückenseite herabhängend, eine längliche, etwas unförmliche Fleischmasse, in der man sogleich eine verkrüppelte, verwachsene, verzerrte menschliche Extremität erkennt, die mit einer natürlich gefärbten und wahrscheinlich auch normal konstruirten Kutis und Epidermis bekleidet ist. Ein oberflächliches Betasten ergiebt, dass die Masse aus Knochen und Fleisch besteht und eine, wenn auch etwas kühle, doch lebenswarme Temperatur besitzt. Eine genaue Untersuchung lässt einen unförmlichen Fuss erkennen, der aus zwei Füssen zusammengeschmolzen zu sein scheint; denn man sieht an ihm an 10 theils ausgebildete, theils rudimentöse, theils verschmolzene Zehen, von denen einige seitwärts stehen und wie angefügt erscheinen; die Sohle des Fusses zeigt zwei Hervorragungen, welche vielleicht zwei nebeneinanderstehende Fersenbeine sein mögen. Die Zehen sind mit Nägeln bekleidet, die nach Angabe des Vaters des Mädchens kräftig wachsen und daher öfter beschnitten werden müssen. Der monstruöse Fuss artikulirt nur wenig mit einem unförmlichen, gegen den Oberschenkel gebeugten und mit diesem durch Fleischmasse verwachsenen Unterschenkel. Die Knochen, die man in diesem Unterschenkel fühlt, lassen sich nicht genau unterscheiden; indessen scheint es, als wenn zwei Tibien mit einander verschmolzen sind, oder wenigstens neben einander liegen; eine Fibula oder sonstige Fussknochen lassen sich nicht deutlich heraus erkennen. Wo der Doppelunterschenkel — denn so möchte ich ihn nennen — mit dem Oberschenkel zusammenstösst, ist ein monstruöses, wenig bewegliches und etwas zusammengedrücktes Kniegelenk bemerkbar, an welchem eine Kniescheibe sich erkennen lässt. Der unförmliche, mit dem Doppelunterschenkel, wie bereits angegeben, verwachsene Oberschenkel scheint nur einen Knochen zu enthalten. Verfolgt man diesen Oberschenkel aufwärts, so gelangt man zu einer grossen, in dem unteren Theile der rechten Hinterbacke befindlichen Oeffnung, die wie eine grosse Vagina das oberste Ende des unförmlichen Oberschenkels umgiebt, und anscheinend den Ueberrest des Monstrums in sich fasst. Ueber dieser scheidenartigen Oeffnung bildet der obere Theil der rechten Hinterbacke zwei Wülste, welche dem drückenden Finger wie hohle Taschen oder Säcke erscheinen, und hebt man das monstruöse Gebilde, indem man es etwas nach links hindrückt, so fühlt man im unteren dieser beiden Wülste einen rundlichen harten Körper, der offenbar mit dem hinausragenden monstruösen Gebeine zusammenhängt, denn er folgt den mit diesem vorgenommenen Bewegungen. Der Vater des Mädchens meint, es sei dieses der Kopf des aus dem Leibe seiner Tochter hervorgewachsenen Monstrums; allein der in die Höhlung, aus welcher das Monstrum hervorgekommen, eingeführte Finger ergiebt bald das Irrige dieser Behauptung. Mit dem Finger nämlich gelangt man längst des monstruösen Oberschenkels in eine, offenbar ausserhalb des Beckens an dessen Rückseite belegene Höhle, die mit einer feinen mukösen Haut ausgekleidet ist; man fühlt deutlich, dass das obere Ende des accessorischen monstruösen Femurs oben sich zu einem dicklichen Kopfe zurundet und in einer Art Nussgelenk sitzt. Wie dieses Nussgelenk beschaffen, von welchem Theile es gebildet ist, wo es ansitzt und wie es weiter sich verbindet, lässt sich nicht sagen, denn der Finger reicht nicht höher. Das monstruöse accessorische Gebilde hat einen Puls, der mit dem des Mädchens synchronistisch ist und etwa 80 in der Minute zählt. Wenn man das Gebilde nur leise betastet, so hat das Mädchen davon keine Empfindung; wenn man es jedoch kräftig umfasst und drückt, besonders höher oben, so empfindet es das Mädchen, jedoch, wie sie angiebt, nur sehr dunkel. Das Mädchen ist der Angabe nach noch nicht menstruirt; sie hat wohlgeformte äussere Genitalien, normale Urethra, normalen After und verübt alle diese Oeffnungen betreffenden Functionen normal. Das Becken ist gut conformirt; wenigstens stehen die Symphyse der Scham- und die beiden Darmbeine vollkommen ebenmässig, und die wohlgeformten Beine des Mädchens stehen in vollkommen richtiger Position zum Becken und bewegen sich nach allen Richtungen mit Leichtigkeit. Nur das Kreuzbein erscheint etwas nach links gedrängt; wenigstens ist an dessen rechter Seite, so weit man von aussen fühlen kann, eine Lücke, die sich fast bis zum obern Rande des Knochens erstreckt; die Steissbeine scheinen gänzlich zu fehlen. Die linke Hinterbacke erscheint auch wulstig; oben über dem Kreuzbeine erblickt man einige Narben, die von früheren Abscessen herrühren. Wenn das Mädchen geht oder steht, so hat sie nicht die geringste Unbequemlichkeit von der ihr hinten herausgewachsenen Masse; auch nicht, wenn sie auf der Seite liegt. Nur auf dem Rücken kann sie nicht gut liegen, auch muss sie etwas auf die linke Seite geneigt oder auf dem Rande des Stuhles sitzen. Das Mädchen schläft gut, ist munter und soll, nach Aussage ihres Vaters, einen grössern Appetit besitzen, als ihr eigentlich zukäme. Wir wollen diese Schilderung mit dem schliessen, was der Vater über Entstehung und Wachsthum der Monstruosität aussagt. Seine Tochter, sagt er, sei ganz wohlgestaltet zur Welt gekommen; man habe nichts Ungewöhnliches an ihr wahrgenommen. Ob sie gleich bei der Geburt eine kleine Erhöhung an der rechten Hinterbacke gezeigt, wusste er weder zu verneinen, noch zu bejahen. Zu vermuthen ist, dass eine solche Auftreibung dagewesen und dass sie nur übersehen worden. Als das Mädchen 2 Jahre alt gewesen, habe sich hinten eine Geschwulst erhoben, die so sehr zu schmerzen angefangen, dass das Kind an zwei Monate auf dem Bauche liegen musste. Dann sei unter den lebhaftesten Schmerzen die Geschwulst aufgebrochen; es sei eine wässerige Flüssigkeit ausgetreten; darauf sei ein Kindestheil, nämlich das eben beschriebene monströse Gebein, zum Theil zum Vorschein gekommen, anfangs sehr klein und kurz gewesen, aber mit dem Heranwachsen des Mädchens sei es mitgewachsen, immer grösser, länger und dicker geworden, bis es das jetzige Volumen erreicht hat. So weit geht die Aussage des Vaters.*)

*) Wie verlautet, hat sich Dieffenbach erboten, diese Monstruosität zu operiren; es erklärte sich jedoch der Vater des Mädchens dagegen, der die für ihn daraus entspringende Erwerbsquelle nicht gern missen will. D. Red.

III. Personalien.

Baden. *Heidelberg*, 3. April. Der Geh.-Rath Nägele hat die auf ihn gefallene Wahl als Prorector der Universität abgelehnt, und nun soll Geh. Rath Chelius an dessen Stelle gewählt werden.

Frankreich. Dr. M. Lévy, Prof. der Hygiene am Val de-Grâce, ist zum Arzt en Chef, ersten Prof. des Unterrichts-Hospitals in Metz; Dr. Th. Faivre, Epidemien-Arzt in Montfermeil zum k. Krongut-Arzte von Raincy; Dr. Parisot, Suppléant bei der med.-pharmac. Vorbereitungsschule in Nancy, zum Prof. adjoint der äussern Pathologie und — Dr. H Gintrac zum Vorsteher der Klinik an d. med. Vorbereitungsschule zu Bordeaux ernannt worden.

Holland. Hr. Boissonneau ist wegen seiner Verdienste in der Verfertigung künstlicher Augen vom König der Niederlande zum Ritter des Ordens der Eichenkrone ernannt worden.

Oesterreich. Dr. Frz. Mandl, Arzt der k. k. Trabanten-Leibgarde in Wien und bisher. Honorar-Reg.-Arzt, ist zum wirkl. Reg.-Arzte; Dr. Ferd. Marauschek zum Hausarzte im Versorgungshause der Währingergasse zu Wien und — Dr. Joh. Chrastina zu solchem in derselben zu Mauerbach befördert worden.

Preussen. Der Garnisonsstabsarzt a. D., Wiebe in Kolberg, hat den Rothen Adlerorden 4. Cl. erhalten.

Türkei. *Constantinopel.* Unter den gegenwärtig hier anwesenden Fremden befindet sich ein französischer Arzt, Hr. Coquelet, Sohn des berühmten Arztes dieses Namens; er ist als Leibarzt an den Hof des stets kränkelnden Schahs berufen worden.

Todesfälle.

Baiern. Zu München am 28. Febr. der pensionirte Stabsarzt Dr. C. Ph. Ables, Inhaber des Ludwigs-Ordens und des goldenen Sanitäts-Ehrenzeichens, 74 Jahr alt.

— Am 6. April ebendaselbst der Ober-Medicinalrath Dr. A. Koch, früher Director des allgemeinen Krankenhauses, 73 J. alt.

Interim. herausgeg. unter der Redaction von Dr. W Hoffbauer. — Verlegt von der Exped. der Central-Zeitg. in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 22. April 1846. 33. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

An die Leser.
I. BÜCHER-ANZEIGEN. J. Frank: Magazin für physiologische und klinische Arzneimittellehre und Toxikologie. — W. Gruber: Ueber die durch Wassersucht bedingte krankhafte Erweiterung des zwischen dem M. gastrocnem., M. semimembran. und der Kniegelenkkapsel gelagerten Schleimbeutels.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Eisenmann: Ueber das Wesen u. die Behandlung der Erschütterung der Nervencentren. — Svitzer: Vorschlag zu einer künftigen Behandl. des Bruches der Kniescheibe.
III. TAGESGESCHICHTE. Sachsen (Dresden).

An die Leser.

Indem ich mit der heutigen Zeitungs-Nummer die Leitung der „Allgemeinen Medicinischen Central-Zeitung" in der Eigenschaft eines nunmehr von der hohen Staats-Regierung bestätigten verantwortlichen Redacteurs definitiv übernehme, mag und kann ich die Wichtigkeit des gegenwärtigen Augenblicks für die Erhaltung und Neubelebung eines literarischen Institutes nicht verkennen, welches, nachdem es vor Jahren mehrfache äussere Angriffe und Kriege bereits glücklich überstanden, unlängst in eine andere Gefahr gerieth, nämlich die, bei der langwierigen Unsicherheit einer zukünftigen Gestaltung der Dinge allmählig zu ermatten. Schon lange bevor der frühere Herausgeber das Zeitliche segnete, lag mir die Redaction des Blattes unter Verhältnissen ob, die ganz und gar geeignet waren, einen minder Muthigen abzuschrecken. Nach seinem Tode wurde zwar, was sehr dankbar anzuerkennen, das interimistische Fortbestehen der Zeitschrift sofort genehmigt: doch übte der Zweifel, wie es sich weiter ereignen werde, seine Macht und hielt mich in der bisherigen Unfreiheit fest. Der etwaige Einfluss dieser Sachlage ist von heute ab mit der neuen durch die der Wittwe des Medicinal-Rathes Dr. Sachs zur fortgesetzten Herausgabe dieser Zeitung huldvollst ertheilte Concession gegebenen Wendung als vollkommen beseitigt zu betrachten: die Central-Zeitung hat einen Zeitabschnitt hinter sich, in welchem sie weiter hinaus von innerer und äusserer Verödung bedroht erscheinen mochte! Wiewohl sie nun durch die Art und Weise, mit welcher sie dieser neuen Gefahr begegnete, ein ferneres Zeugniss ihrer unerschütterten Lebenskraft abgelegt hat und unbedenklich auf den Inhalt ihrer Spalten zurückblicken darf, so wird doch jetzt mit frischer Kraft an der Förderung und Entwickelung der in ihr liegenden Tendenzen gearbeitet werden und die Zeitschrift über kurz oder lang eine solche Haltung zu gewinnen suchen, welche würdig zu behaupten mein eifriges Bestreben sein soll. Ein demnächst in Druck erscheinender „Prospectus" wird meine Ansichten und Pläne in Bezug auf die künftige Redaction der Medicinischen Central-Zeitung in ein helleres Licht setzen.

Nordhausen, den 20. April 1846. **Dr. W. Hoffbauer.**

I. Bücher-Anzeigen.

Magazin für physiologische und klinische Arzneimittellehre und Toxikologie, von Dr. J. Frank. Erster Bd. 1. Heft. Leipzig (Baumgärtner's Buchhandl.) 1845. S. 156. 2. Heft. 1846. bis S. 314. (Pr. eines Heftes ⅔ Thlr.)

Von diesem literarischen Unternehmen ist bereits in Nr. 91 Sp. 727 v. Jhrg. d. Bl. die Rede gewesen, und bestätigen wir gern im Allgemeinen nach Durchlesung der vorliegenden beiden Hefte das dort im Voraus gegebene Urtheil. Der Inhalt des ersten Heftes ist der medic. Zeitung vom Verein für Heilkunde in Preussen (1.—13. Jhrg. incl. 1832—1844, Ende) entnommen, die Quellen für das zweite bilden: Casper's medic. Wochenschrift von 1833—1845, Ende, 13 Jahrgänge und 14 Bände; Holscher's hannöversche Annalen von 1836—1844, Ende, 1.—8. Jhrg. incl. bis „Neue Folge Bd. 3"; W. Stokes. Ueber die Heilung der inneren Krankheiten etc. Vorlesungen, gehalten 1833—1834 an der medic. Schule (Park-Street) zu Dublin. Deutsch bearbeitet von Fr. J. Berend. Leipzig bei Kollmann; endlich Liedbeck (in Upsala): De Veneficio phosphoreo acuto etc., eine kürzlich erschienene und vom Regimentsarzt Dr. Griesselich für das Magazin dem Herausgeber überschickte Brochüre. Der Inhalt der beiden ersten Hefte lässt vermuthen, dass die ganze Sammlung (von 6 Bänden, jeder zu 3—4 Heften) einen reichhaltigen Schatz pharmakodynamischer Erfahrungen, nutzbar für den pract. Arzt, namentlich aber für den Bearbeiter der Materia medica, zusammmenfassen wird. Jedes Heft enthält Beobachtungen über eine Reihe von Arzneimitteln alphabetisch geordnet, es wäre jedoch, dünkt uns, vorzuziehen gewesen, die ganze Sammlung alphabetisch zu ordnen, in der Art, dass aus dem gesammten Quellenbedarf das über jedes einzelne Arzneimittel excerptisch und compilatorisch zu überliefernde neben einander gestellt worden wäre und so das Magazin im ersten Hefte des ersten Bandes mit A begonnen und im letzten Hefte des sechsten Bandes mit Z geschlossen hätte, anstatt dass man sich, wie es hier geschieht, die einzelnen Erfahrungen über jeden Arzneistoff aus jedem einzelnen Heft zusammensuchen muss. Freilich hätte in diesem Falle das ganze Manuscript vor dem Beginn des Drucks bereits fertig sein müssen. Wiewohl ferner der Herausgeber in der „Einführung" verspricht, nur ächte Erfahrungen über die physiologischen und therapeutischen Kräfte ungemischt angewendeter Stoffe nach Originalabhandlungen mitzutheilen, so kann es doch ganz und gar nicht fehlen, dass, da viele von den mitgetheilten einzelnen Erfahrungen ihren besonderen Autor haben, hier also eine grosse Anzahl von Autoren neben einander stehen, die denn natürlich nach ihren Standpuncten bezüglich nosologischer Erkenntniss häufig und wesentlich differiren, daraus immerhin eine ansehnliche Ungleichheit hinsichtlich der wissenschaftlichen Geltung der einzelnen Mittheilungen entspringt. Es erschiene deshalb wünschenswerth, wenn das Magazin durch einen kritischen Theil, der ein schlagendes Resumé der über jedes Arzneimittel beigebrachten Erfahrungen lieferte, beendigt würde, welche Arbeit dann vorzugsweise eine dankenswerthe und originelle des Verf's zu nennen wäre, der auch schon selbst durch seine kurzen eingestreuten Bemerkungen bewiesen hat, wie sich das Bedürfniss einer nebenherlaufenden kritischen Controle fühlbar macht.

Hoffbauer.

Ueber die durch Wassersucht bedingte krankhafte Erweiterung des zwischen dem Musc. gastrocnemius internus, dem M. semimembranosus und der Kniegelenkskapsel gelagerten Schleimbeutels in chirurgisch-anatomischer, chirurgisch-diagnostischer und operativer Beziehung. Von Dr. Wenzel Gruber, d. Z. supplirendem Prof. der Anatomie zu Prag. Leipzig (b. Georg Wigand) 1846. Fol. S. VIII u. 28. Mit 2 Tafeln. (Pr. 1 Thlr.)

Wenn es wahr ist, dass nur durch die detaillirteste Kenntniss der chirurg. Anatomie der Diagnose sowohl, wie dem operativen Heilverfahren die nöthige Sicherheit gegeben werden kann, so ist die Arbeit des Hrn. Verf's um so mehr als ein wichtiger Beitrag zur Vervollkommnung der theoretischen und practischen Chirurgie zu betrachten, als dieselbe, lediglich auf Thatsachen beruhend, ihren Gegenstand erschöpft und abgeschlossen zu haben scheint. Schon seit Jahren hat sich Verf. mit der genauern anatomischen Erforschung der Kniegelenkskapsel und deren Verhalten zu den benachbarten Schleimbeuteln beschäftigt, und es sind seine Beobachtungen dem Publikum zum Theil schon bekannt aus einem Aufsatze in der Prager Vierteljahrschrift 1845, Bd. 1, p. 95. An diesen reiht sich die vorliegende, mit ausserordentlicher buchhändlerischer Eleganz ausgestattete Abhandlung, die neben dem wissenschaftlichen auch das practische Interesse in mancher Beziehung befriedigt. — Hydropische Erweiterung des oben bezeichneten Schleimbeutels kann für sich, oder mit gleichzeitigem Hydrops genu bestehen; im letztern Falle communiciren meist die beiden Höhlen mit einander. Mehrere Krankengeschichten erläutern dies Verhalten, sowie den Einfluss, den die Punction des ausgedehnten Schleimbeutels auf diesen selbst und auf die Wasseransammlung im Kniegelenk ausübt: die Ergebnisse der Section des einen an Hydrothorax verstorbenen Kranken werden durch die beigefügten Tafeln versinnlicht. Als Regel für den Chirurgen wird festgestellt, dass die Punction bei gebeugter Haltung des Unterschenkels gemacht werden muss, da bei der Lage der zwischen Schleimbeutel und Gelenkkapsel befindlichen Communicationsöffnung zu den umgebenden Muskeln, Sehnen und Fascien nur in dieser Stellung die Entleerung der im Kniegelenk vorhandenen Flüssigkeit möglich ist, was auch Experimente an Lebenden und an der Leiche bestätigen. — Wo die hydropische Ausdehnung des Schleimbeutels ohne Kniegelenkswassersucht besteht, ist die Diagnose von Aneurysma popliteae nicht selten mit Schwierigkeiten verbunden wegen der Lage der Geschwulst, der mitgetheilten Pulsation etc.; alle diese Verhältnisse werden von dem Verf. gründlich erörtert und aufgeklärt. Von grosser Wichtigkeit für die Chirurgie ist die Communication zwischen dem Schleimbeutel und dem Kniegelenk auch in so fern, als dadurch Senkung von Eiter, Jauche u. dergl. in die Wadengegend herab bedingt und begünstigt werden, ein Umstand, der bis jetzt noch von keinem Schriftsteller über Chirurgie berücksichtigt worden ist: der Hr. Verf. theilt einen instructiven Fall der Art mit, wo die Section die Diagnose constatirte. — Die ferner von dem Verf. nachgewiesene, bisher unbekannte Communication des im Titel bezeichneten Schleimbeutels mit den unterhalb der Insertionen des M. sartorius, gracilis und semitendinosus liefert gleichfalls dem Chirurgen manche Anhaltspuncte, theils für die Erkennung von Geschwülsten, die von diesen Schleimbeuteln ausgehen, theils für die in dieser Gegend vorkommenden Operationen und zufälligen Verletzungen. Eine zu hoch oben gemachte Amputation des Unterschenkels würde nothwendig die eben bezeichneten Schleimbeutel und dadurch mittelbar das Kniegelenk beeinträchtigen: aus demselben Grunde müssen Wunden in dieser Gegend doppelt gefährlich sein. — Man kann aus diesen kurzen Andeutungen auf den pract. Werth der Abhandlung schliessen: nur durch solche Arbeiten kann die Chirurgie eine sichere Basis gewinnen, und deshalb wird dem Hrn. Verf. gewiss auch die allgemeine Anerkennung seiner Leistung nicht fehlen. **Bloedau.**

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

Ueber das Wesen und die Behandlung der Erschütterung der Nervencentren handelt Dr. Eisenmann (Schweizer. Zeitschr. III. 3; s. Schmidt's Jahrb. 49. Bd. 3. H.). Weniger bekannt als die Hirnerschütterung ist die des Rückenmarks, obschon die erstere nur dann richtig zu beurtheilen ist, wenn wir die letztere gehörig studirt haben; denn die Rückenmarkserschütterung tritt gar oft mit der Hirnerschütterung auf, und manches Symptom, welches wir auf Rechnung der letztern setzen, gehört der erstern an. — Die Hirnerschütterung zeigt ganz deutlich von einander verschiedene Stadien: ein Stadium der Depression, welches unmittelbar nach der Verletzung folgt, und ein Stadium der Reaction, welches dem ersten folgt. Ueber die Erscheinungen der Depression ist man noch nicht ganz einig; plötzliche Unterdrückung des Bewusstseins, der Bewegungskraft und der Empfindung bei blassem Gesicht und matten Augen kommt stets vor; anders verhält es sich mit dem Puls, der Respiration und Hautausdünstung. Bisweilen ist der Puls wenig frequent und sehr schwach, die Respiration ebenfalls schwach und die Haut mehr oder weniger mit klebrigen Schweissen bedeckt; bisweilen findet man aber den Puls gleich anfangs frequent und hart. Der Grund nun, warum der Puls bald langsam und schwach, bald frequent und hart gefunden wird, lässt sich durch das Studium der Rückenmarkserschütterung ermitteln. Tritt diese nämlich ganz allein auf, so ist der Puls dem Erlöschen nahe; und so lässt sich sagen, dass bei der reinen Hirnerschütterung der Puls entweder keine Veränderung erleidet, oder selbst frequent und hart sein kann (was dann aber in einer secundären Affection der Medulla oblongata seinen Grund hat); während bei der gleichzeitigen Erschütterung des verlängerten Marks und des Cervicaltheils des Rückenmarks der Puls wenig frequent und schwach ist. Das zweite Stadium bietet die Zeichen der Hirnhyperämie, nur dass die Intensität der Erscheinungen nach Umständen verschieden ist (Kopfschmerz, Delirien, Sopor). — Die Rückenmarkserschütterung zeigt wie die Hirnerschütterung ein Depressions- und Reactionsstadium. Da aber das Rückenmark an der Varolsbrücke beginnt und seine Verrichtungen nicht in seinem ganzen Verlauf dieselben sind, so kann die Rückenmarkserschütterung unter verschiedenen Umständen verschiedene Erscheinungen bieten. Nur bei Erschütterung des obern Theils werden im Depressionsstadium Ohnmachten und schwacher Puls vorkommen. Das Reactionsstadium giebt sich durch Schmerz im Rücken und in den Gliedern, Zuckungen und heftige Erregung des Herzens zu erkennen. Das Wesen der Hirn- und Rückenmarkserschütterung liegt nach Einigen (besonders Franzosen) in einer Blutcongestion, Hyperämie, welche auch schon im Depressionsstadium zugegen sein soll; nach den Meisten aber (besonders englischen und deutschen Aerzten) sind die Nervenfasern durch die Erschütterung betäubt, in ihrer Function gestört. Der erstern Ansicht steht das Ansehen des Patienten im Depressionsstadium entgegen; aber auch die 2. Meinung reicht zur Erklärung der Erscheinungen nicht aus, zumal erklärt sie uns nicht, warum auf die Depression eine Reaction (Hyperämie nach 2—12 Stunden) folgt. Wir müssen daher neben der Affection der Primitivfasern noch andere, durch die Erschütterung herbeigeführte Veränderungen aufsuchen. Nach des Verfs. Ansichten gestaltet sich die Sache folgendermassen: Durch die Erschütterung wird ein Krampf in der Capillarität des Hirns angeregt, die Haargefässe ziehen sich zusammen und dadurch wird die zur Lebensthätigkeit des Hirns nothwendige Einwirkung des Bluts auf das Hirnmark unterbrochen und das Hirn stellt seine Verrichtungen aus denselben Ursachen und nach denselben Gesetzen ein wie bei der Ohnmacht. Ohnmacht durch Gemüthsbewegungen und das Depressionsstadium der Hirnerschütterung sind ihrer nächsten Ursache nach nahe verwandt; wenn bei der Ohnmacht der Puls sehr schwach ist, so hat das seinen Grund in der gleichzeitigen Affection des obern Theils des Rückenmarks, gerade wie bei der Hirnerschütterung mit gleichzeitiger Affection der Medulla oblongata. Wenn aber ein Krampf in den Haargefässen besteht, so häuft sich das Blut von der contrahirten Stelle an, dehnt hier die Gefässe aus, damit wächst der Blutdruck auf die Gefässwände und die Haargefässe müssen allmälig dem andringenden Blut nachgeben, sie dehnen sich aus und es entsteht Hyperämie oder das Reactionsstadium. Ob sich hierbei die Haargefässe im Zustand des gezwungenen Nachgebens oder im Zustand der Parese befinden? Verf. möchte das erstere annehmen.

Der Vorgang bei der Hirnerschütterung von Seiten der Haargefässe ist sohin ein ähnlicher, wie bei der Stase, nur mit dem Unterschied, dass bei ersterer weder im Nervensystem, noch im Blut eine Veranlassung liegt, auf denselben Zustand zurückzukommen, wenn einmal die Circulation in den Haargefässen wieder geordnet ist. Diese Anschauung lässt zu, dass der Krampf der Haargefässe, namentlich wenn er nicht lange bestanden hat, sich auf eine ruhige Weise löse, ohne dass eine starke und länger dauernde Hyperämie darauf erfolge, und wirklich tritt unter günstigen Umständen das Reactionsstadium schwach auf und dauert nur kurze Zeit. Endlich ist noch zu bemerken, dass neben der Contraction im Gehirn eine schwache Hyperämie im obern Theil des Rückenmarks vorhanden sein kann, und dann wird der Puls neben den Symptomen der Hirndepression gewiss (wie?) sein. Die rationelle Behandlung verlangt hiernach im Depressionsstadium durchaus nicht den antiphlogistischen Apparat; auch wird er jetzt von der Mehrzahl der Chirurgen verworfen, obschon dabei viele Patienten geheilt worden sind. Die Engländer vermeiden im 1. Stadium jede Antiphlogose, ja sie geben sogar Reizmittel, und erst wenn die Reactionserscheinungen sich bemerklich machen, leiten sie ein den Umständen angepasstes antiphlogistisches Verfahren ein; und bei dieser Methode erzielen sie glückliche Erfolge. Partridge fürchtet den Gebrauch innerer Reizmittel und beschränkt sich auf die äussere Anwendung der trocknen Wärme (warmes Bett; auf Magen, Füsse und Rücken wärmende Stoffe), während er Fleischbrühe oder Milch geniessen lässt. So wie aber die Zeichen der Irritation eintreten, wobei man sich aber nicht allein auf den Puls verlassen darf, da er gleich von Anfang an frequent und hart sein kann, macht er kalte Umschläge mit einer Nitrum- und Salmiaksolution auf den Kopf und giebt innerlich Calomel gr. iv. und darauf ein Sennadecoct, ohne dabei Aderlass nöthig zu haben. Er erzielt so durch die Anwendung der trocknen, krampfstillenden Wärme im 1. Stadium ein mässiges Reactionsstadium. Robert, welcher nach Blutentleerung den Stupor auf eine bedenkliche Weise fortdauern sah, gab den Kaffee (später gleich von vorn herein, ohne Aderlass) mit dem besten Erfolg. Bei dieser Behandlung im 1. Stadium sind die Aderlässe bei der Reaction selten nöthig; wo Abführmittel nicht ausreichen sollten, braucht man nur die Ligatur an die beiden untern Glieder zu legen und etwa ½ Stunde liegen zu lassen.

— Einen Vorschlag zu einer künftigen Behandlung des Bruches der Kniescheibe theilt Oberarzt und Prof. Dr. Svitzer in Copenhagen in Casper's Wochenschr. 1845, Nr. 50 u. 51 mit (s. N. Repert. Nr. 154). Nachdem Verf. durch glaubwürdige Thatsachen die Möglichkeit der Vereinigung der Kniescheibenbrüche durch wahre Knochensubstanz dargethan hat, hebt derselbe die Momente hervor, welche besonders zu beachten sind, damit dieser Zweck erreicht werden könne, oder wenn dies nicht glücken sollte, dann dazu beitragen, dass die ligamentöse Substanz so kurz als möglich werde. Dieselben sind folgende: 1) Die zerbrochenen Enden müssen so nahe als möglich vereinigt werden. Da nach geschehener Einrichtung durch die retrahirende Wirkung der Muskeln die vereinten Knochenstücke häufig wieder von einander entfernt werden, so hält es Verf. fürs beste, sogleich diese Muskeln und Sehnen zu lähmen, und empfiehlt zu diesem Zwecke die Dieffenbach-Stark'sche Idee, nämlich das Ligamentum patellae superius zugleich mit einem Theile der Muskeln, die sich an beide Seiten des Ligaments heften, zu durchschneiden. — 2) Die zerbrochenen Enden müssen in der gegebenen Stellung gehalten werden. Dies Ziel am besten zu erreichen, empfiehlt Vrf. eine blecherne Capsel, welche nach der Kniescheibe geformt ist. Dieselbe hat eine trianguläre, etwas herzförmige Gestalt, wie die Kniescheibe, nur dass sie ½ Zoll weiter ist, damit sie mit Leinen, Watte u. dgl. ausgefüttert werden kann, um die etwaigen schädlichen Wirkungen des Druckes der Capsel zu vermindern. Ihre Länge ist 4½, ihre Breite nach oben 3½, nach unten 2½ und die Tiefe 1½ Zoll. Sie ist mit einer vorderen, einer hinteren Fläche und einem Rande versehen. Die hintere Fläche, die in der Mitte ausgehöhlt ist, dient zur Aufnahme der hervorstehenden Patella; sie ist nach aussen gegen den Rand convex, um auf die Haut weniger zu drücken. Die vordere Fläche ist in der Mitte convex und nach aussen gegen den Rand ausgehöhlt. An den Seiten ihres convexen Theils befinden sich 4 Ohren, wodurch Riemen gehen, mittelst welcher die Capsel an der bestimmten Stelle festgehalten werden kann. Der Rand ist nach vorn concav und nach hinten convex; nach innen springt er weniger hervor als nach aussen, da die Kniescheibe stets mehr nach aussen als nach innen liegt, und er kommt daher auf einem Theile der vordern Fläche des Condylus intern. femoris zu ruhen, während der äussere Randtheil die äussere Seite des Cond. ext. fem. einnimmt, welcher nicht so convex und hervorragend wie der Cond. intern. ist. Um die Capsel an das Knie befestigen zu können, sind 2 Riemen durch die Ohren geführt, und diese Riemen sind wieder vereinigt, so dass sie zu einem einzigen werden. Die einzelnen Theile der Riemen werden hinten in der Kniebeuge durch eine Schnalle vereinigt, um je nach den Umständen fester geschnallt werden zu können. Noch hat Verf. zu den einzelnen Theilen der Riemen zwei kleine viereckige, mit Krollhaaren ausgestopfte Lederkisschen gefügt, um die unangenehmen Wirkungen der Lederriemen auf die Haut zu verhüten. Dieser Verbandapparat wird nun auf folgende Weise applicirt. Der Wundarzt drückt so gut als möglich die zerbrochenen Enden in ihre Lage und legt dann 1—2 etwas breite Compressen oben auf die Patella und darauf etwas Watte, damit dieselbe, so bedeckt, die Höhlung der Capsel ausfüllen kann und letztere weder zur Seite, noch nach oben oder unten wackelt. Dann schiebt man die Kissen hinauf an den Rand der Capsel und wickelt sie nach innen um die Sehnen des M. gracilis, semimembranosus und semitendinosus, und nach aussen um den Tendo bic. femor. Zuletzt schnallt man sie hinten in der Kniebeuge so fest, als nothwendig ist. — 3) Das Bein muss in der gegebenen Lage ruhig erhalten werden. Verf. empfiehlt hierzu eine lange, ausgehöhlte hölzerne Schiene, die mit einem Fussbrett versehen ist. Dieselbe muss so lang sein, dass sie vom mittlern Theile des Schenkels bis unterhalb die Ferse reicht, und so breit, dass ein dünnes Rollkissen und Fersenkissen in ihrer Höhlung angebracht werden kann. Mittelst Riemen befestigt man dann den Fuss an das Fussbrett, das Schienbein an den mittlern Theil und den Schenkel an den obern Theil der Schiene. — Vorzüge dieses Verfahrens, welches übrigens je nach den Umständen des speciellen Falles modificirt werden muss, sollen nun folgende sein: 1) dass die Muskeln verhindert werden, die Knochenenden von einander zu ziehen; 2) dass man deshalb hoffen darf, der Bruch werde durch wahren Callus oder wenigstens eine sehr kurze ligamentöse Zwischensubstanz geheilt; 3) dass die so oft eintretende Entzündung entweder ganz verhütet oder doch wenigstens vermindert wird, da die durch Contraction der Muskeln entstandene Strammung der Capsel, welche nach Verf. Ursache dazu ist, nun aufhören muss; 4) dass der Verband so äusserst einfach ist, wodurch der Druck nur grösstentheils die Seiten der zerbrochenen Kniescheibe trifft; 5) dass Hydarthrus oder Wulst in den umher und unterliegenden Theilen selten sich einfinden werden; 6) dass die Consolidation der zerbrochenen Theile rasch geschehen kann, da die Knochenstücke theils in vollkommenem Contact mit einander gehalten werden, theils der Zulauf des Blutes schneller (?) geschieht; 7) dass nicht so grosse Steife und Unbeweglichkeit in den Muskeln und Sehnen zurückbleiben wird, da der Druck der Bandagen nur auf einen kleinen Umfang beschränkt ist, und endlich 8) dass der Kranke früh im Stande sein wird, seine gewöhnlichen Geschäfte zu verrichten und zu gehen. — Noch bemerkt Verf. schliesslich, dass die Idee zu jenem Verbandapparate keineswegs eine neue sei, indem schon Meibom (in Haller's Disputat. S. 221) ein der blechernen Capsel ganz ähnliches Instrument erfunden habe, welches er Pileolus nennt, und womit er „aliquoties patellas transversim et oblique fractas“ glücklich geheilt zu haben versichert.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Sachsen. *Dresden*, 7. April. (D. A. Z.) In einem am 27. März bei der zweiten Kammer eingegangenen „Bericht der ersten Deputation über das allerhöchste Decret, die chirurgisch-medicinische Akademie betreffend," sagt die Deputation zum Schluss ihres ersten, mehr allgemeinen Theiles des Berichts, die endlichen Ergebnisse ihrer bisherigen Erörterungen kürzlich zusammenfassend, wie sich

herausstelle: 1) dass eine Trennung der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe in Bezug auf Unterricht und Qualification unstatthaft ist und dass nur die allseitige Ausbildung als Arzt und Wundarzt erst den wahren Arzt macht; 2) dass der Anspruch und das Bedürfniss aller Staatsbürger in Bezug auf die wissenschaftliche und Kunstbildung der Aerzte völlig gleich ist, und daher zur selbständigen Ausübung der Heilkunst Niemand zugelassen werden darf, der nicht den höchsten Anforderungen, wie sie die jedesmalige Bildung der Zeit mit sich bringt, Genüge leistet; 3) dass die Hindernisse, welche früher der Einrichtung eines den Anforderungen der Wissenschaft mehr entsprechenden Medicinalwesens entgegenstanden, jetzt nicht mehr existiren und insbesondere eine das Bedürfniss mehr als befriedigende Anzahl wissenschaftlich gebildeter Medicinalpersonen vorhanden ist. Die Deputation giebt daher ihr Gutachten zu der Regierungsvorlage dahin ab: die Kammer wolle sich damit, dass eine Reform der bestehenden Medicinalordnung für nöthig und zeitgemäss zu achten sei, einverstanden erklären. Nachdem die Deputation hierdurch die Nothwendigkeit einer Umgestaltung der Medicinalverfassung gezeigt zu haben glaubt, gelangt sie zu der Untersuchung, wie und durch welche Einrichtungen und Massregeln den vorhandenen Mängeln abgeholfen werden könne, und sie legt zu dem Ende ihren Auseinandersetzungen die in der Regierungsvorlage aufgestellten Grundzüge und Hauptsätze unter. Es sind dies folgende: „1) Die selbstständige Ausübung der Heilkunde im ganzen Umfange wäre künftig nur denjenigen gestattet, die nach zurückgelegten Gymnasial- und Universitätsstudien die geordneten Prüfungen über alle Zweige der Heilkunst vor den dazu bestimmten Behörden bestanden und die Approbation als practische Aerzte vom Staat erhalten hätten," wozu die Deputation beantragt: „die Kammer wolle die hohe Staatsregierung ersuchen, die bereits von namhaften Pädagogen, ja sogar von Philologen im engern Sinne angeregte Frage, ob unsere Gymnasien ihrer dermaligen Einrichtung nach zur Vorbildung der Mediciner auf die Universität allein geeignet sein, oder ob sich solches von gut eingerichteten Realgymnasien nicht nur eben so vollständig, sondern auch auf eine den eigenthümlichen Bedürfnissen der Mediciner angemessenere Weise erwarten lasse, in sorgfältige Erwägung zu ziehen." 2) „Diejenigen, welche bis zum Eintritte der neuen Gesetzgebung die Berechtigung zur ärztlichen Praxis oder zur Ausübung einzelner Theile derselben bereits erlangt, oder sich doch, ohne bereits geprüft und approbirt zu sein, die wissenschaftliche Vorbildung dazu auf die jetzt gesetzlich nachgelassene Weise erworben hätten, blieben auf Lebenszeit im Besitz ihrer Befugnisse, oder wären beziehentlich auch ferner zur Ausübung derselben nach Erfüllung der gesetzlichen Erfordernisse zuzulassen. Für diese Klasse des ärztlichen Personals würden daher die zeitherigen gesetzlichen Bestimmungen nach wie vor in Kraft bleiben, insoweit nicht in einzelnen Beziehungen etwas Anderes ausdrücklich bestimmt werden sollte." Die Deputation schlägt der Kammer vor: „sich nicht nur mit dieser vorbereitenden Massregel einverstanden zu erklären, sondern dabei auch den Wunsch gegen die hohe Staatsregierung auszusprechen, dieselbe wolle diesen zu bestimmenden Zeitraum so viel als möglich abkürzen." 3) „Die gesetzliche Verbindlichkeit derjenigen, welche eine Bader- oder Barbierstube eigenthümlich erwerben, oder das Meisterrecht bei einer Barbierer- oder Baderinnung gewinnen wollen, sich über die wissenschaftliche Erlernung der Wundarzneikunst auszuweisen und als Chirurgen prüfen zu lassen, wäre aufzuheben." Hierzu lautet der Antrag der Deputation: „die Kammer möge zur sofortigen Aufhebung der Vorschrift in § 2. des Mandats vom 30. Januar 1819, nach welcher die Erwerbung des Meisterrechts in der Barbier- und Baderzunft von der Qualification und Legitimation als Wundarzt abhängig ist, nebst den damit zusammenhängenden Bestimmungen ihre Zustimmung ertheilen." 4) „Die Bildung der künftigen Aerzte würde fortan ausschliesslich der Landes-Universität anvertraut sein und die Wirksamkeit der chirurgisch-medicinischen Akademie als Lehranstalt mithin aufhören. Das Gesetz hätte zu bestimmen, unter welchen Bedingungen auf ausländischen Universitäten gebildete Aerzte die Approbation als solche und die Befugniss zur ärztlichen Praxis erlangen könnten." Das Gutachten der Deputation hierüber lautet dahin: „sich mit dem die Aufhebung der Akademie als Lehranstalt aussprechenden vierten Satze, sowie mit der Beibehaltung des Entbindungs-Instituts und der Thierarzneischule in Dresden einverstanden zu erklären, dagegen wegen des botanischen Gartens sich gegen die hohe Staatsregierung dahin auszusprechen, dass man für dessen Beibehaltung hinreichende Gründe nicht finden könne, es vielmehr für rathsamer halte, einen Theil der auf dessen Unterhaltung berechneten Kosten zur bessern Dotirung des botanischen Gartens bei der Universität Leipzig zu verwenden, dabei auch den Antrag zu stellen: die hohe Staatsregierung wolle der nächsten Ständeversammlung wegen anderweiter Benutzung des betreffenden Grundstücks und nach Befinden dessen Verkaufs geeignete Vorschläge eröffnen." 5) „Der medicinische Unterricht an der Universität wäre auf einen mindestens vierjährigen Cursus auszudehnen und dergestalt zu ordnen, dass die Studirenden dadurch zu einem stufenweise fortschreitenden, alle Fächer der Heilkunst gleichmässig umfassenden Studium hingeleitet würden. Vorausgesetzt müsste dabei werden, dass die medicin. Facultät mit allen erforderlichen Lehrern, Anstalten und Mitteln zum Unterricht in möglichster Vollständigkeit versehen würde, damit derselbe fortwährend ganz nach den Forderungen des jedesmaligen Standes der Wissenschaft ertheilt werden könne, und damit es einzelnen Aerzten möglich werde, nach Talent und Neigung sich in den letzten Jahren ihrer Studien der gründlichen Ausbildung in einem Specialfache, als Geburtshelfer, Operateur, Augenarzt etc. genügend zu widmen." Hierbei findet sich die Deputation, indem sie in ihrer Gesammtheit der Kammer anräth: sich mit dem fünften Satz im Allgemeinen einverstanden zu erklären, in ihrer Minorität zugleich zu dem Antrage verpflichtet: die hohe Staatsregierung zu ersuchen, vor Ausarbeitung des Organisationsplans annoch die medicinische Facultät in der Universität Leipzig mit ihrem Gutachten zu hören und hierüber der nächsten Ständeversammlung Mittheilung zu machen. — Indem die Deputation auf den Punct 6: „Die nach beendigtem Universitätsstudium vor der medicin. Facultät abzulegende Prüfung dürfte eben so wie die Erlangung der medicin. Doctorwürde nicht mehr wie bisher sofort die Berechtigung zur selbstständigen ärztlichen Praxis verleihen, vielmehr hätte der angehende Arzt nach erlangter theoretischer Vorbildung annoch der weitern practischen Ausbildung unter erfahrener ärztlicher Leitung sich zu befleissigen. Der Weg hierzu könnte ein verschiedener und insbesondere dürfte der Besuch grösserer Anstalten des Auslandes, so weit er mit eigener Theilnahme an der Krankenbehandlung verbunden wäre, nicht ausgeschlossen sein. Damit es aber auch im Lande selbst an einer auch dem minder Bemittelten zugänglichen Gelegenheit zum practischen Fortstudium nicht fehle, wäre den zur chirurgisch medicinischen Academie gehörigen klinischen Instituten, unter zweckmässiger Benutzung der in Dresden sonst noch vorhandenen Hülfsmittel für practische Heilkunde, die Bestimmung einer practisch-medicinischen Fortbildungsanstalt zu geben, an welcher die von der Universität kommenden Aerzte unter Aufsicht und Leitung der bei jenen Instituten angestellten Aerzte sich im ärztlichen Heilverfahren, in der operativen Chirurgie, Augenheilkunst und Geburtshülfe practisch zu vervollkommnen und auf diese Weise für die Staatsprüfung sich vorzubereiten hätten. Ob es thunlich sein werde, die gedachten klinischen Institute auf angemessene Weise mit den hiesigen städtischen Krankenanstalten in Verbindung zu setzen und dadurch, was sehr wünschenswerth scheint, die letzteren für den klinischen Unterricht nutzbar zu machen, würde den Gegenstand weiterer Erwägung zu bilden haben," übergeht, räth sie der Kammer an: „die hohe Staatsregierung zwar zu ermächtigen, mit der städtischen Verwaltungsbehörde zu Dresden bis auf ständische Genehmigung ein Abkommen dahin zu treffen, dass die dasigen Krankenhäuser eine solche Einrichtung erhalten, dass angehende Aerzte daselbst unter tüchtiger ärztlicher Leitung zur thätigen Mitwirkung bei der Krankenbehandlung Gelegenheit finden, dagegen mit Errichtung einer förmlichen Fortbildungsanstalt, insoweit damit etwas Anderes als eine in den Dresdner Hospitälern einzurichtende Klinik beabsichtigt werden sollte, sich nicht einverstanden zu erklären." Zu Punct 7, der mit dem vorigen in genauem Zusammenhange steht: „Mit der unter 6) gedachten Anstalt liessen sich zugleich diejenigen Einrichtungen zweckmässig combiniren, welche für die practische Ausbildung der Militärärzte zu treffen sein dürften, sowie nicht minder für diejenigen, die sich für die bezirks- und gerichtsärztlichen Anstellungen zu befähigen wünschten, ein vollständiger Cursus über Staatsarzneikunde einzurichten sein würde," ertheilt sie ihr Gutachten dahin: „eine von der Universität abgesonderte Anstalt zum Zwecke der besondern practischen Ausbildung der Militärärzte und der Einrichtung eines Cursus über Staatsarzneikunde für unräthlich und unnöthig zu erklären." Ueber den 8. Satz: „Nach beendigtem practischen Cursus hätte sich endlich der junge Arzt die Berechtigung zur selbstständigen Ausübung der Heilkunst durch das Bestehen einer zweiten und letzten Prüfung vor einer dazu niederzusetzenden Staatsbehörde zu verschaffen. Dieselbe würde sich zwar über alle Zweige der Heilkunst zu verbreiten haben, wäre aber doch vorzugsweise in practischer Richtung vorzunehmen und könnte überdies so eingerichtet werden, dass diejenigen, welche gewisse Specialfächer, wie namentlich die operative Chirurgie und Augenheilkunst, vorzugsweise cultivirt und sich darin besondere Kenntnisse und Fertigkeiten angeeignet hätten, zur Darlegung derselben Gelegenheit und je nach dem Prüfungsergebnisse eine darauf gerichtete äussere Anerkennung erhielten. Anlangend die tüchtige Zusammensetzung der Prüfungsbehörde selbst, so würden die Elemente dazu in Dresden stets zu finden sein, sowie derselben auch in den klinischen Instituten, dem botanischen Garten, den wissenschaftlichen Sammlungen, der Thierarzneischule etc. die erforderlichen practischen Hülfsmittel zu Gebote ständen;" und den 9. Satz: „Es wäre zu erwägen, ob neben der Ablegung der Staatsprüfung auch die Erlangung der akademischen Doctorwürde als nothwendiges Erforderniss für die Zulassung zur ärztlichen Praxis beibehalten, oder es vielmehr in das Belieben des Einzelnen gestellt werden solle, ob er jenes Ehrenprädicat sich erwerben oder mit der Anerkennung des Staates als „practischer Arzt" sich begnügen wolle," räth sie der Kammer, sich im Allgemeinen mit dem 8. und 9. Satz einverstanden zu erklären, dabei jedoch die Erwartung auszusprechen, dass bei der Organisation der Prüfungsbehörde auch Professoren der medicin. Facultät werden zugezogen werden. Zu Punct 10: „Der Staat hätte durch geeignete Veranstaltungen dafür zu sorgen, dass auch die kleinern Städte und das platte Land, insbesondere aber die ärmern Landesgegenden, mit einem der Zahl nach ausreichenden ärztlichen Personale versehen würden, zu dem Ende aber namentlich den in solchen Gegenden sich niederlassenden Aerzten, gegen Uebernahme der Armenkrankenpflege in gewissen Districten, angemessene, ihre Subsistenz sichernde Unterstützungen auszusetzen," erklärt die Deputation ein Einverständniss damit unbedenklich. Zu Punct 11: „Für die Verrichtung der sogenannten niedern Chirurgie in dem gesetzlich näher zu bestimmenden Umfange wäre endlich ein ärztliches Hülfspersonal zu organisiren und für dessen gehörige Ausbildung und angemessene Vertheilung im Lande durch zweckmässige Einrichtungen Fürsorge zu treffen," beantragt die Deputation ebenfalls das Einverständniss der Kammer.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.



XV. Jahrgang. Sonnabend, den 25. April 1846. 34. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 Fol.-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Hyrtl: Ueber den Bau der Nieren. — Masselot: Structur der Schleimhaut des Darmkanals. — Bourgery: Die Nerven der serösen Häute und des Bauchfells insbesondere. — A. Hannover: Ueber den eigentlichen Bau des Glaskörpers.
II. Tagesgeschichte. Sachsen (Leipzig); Frankreich (Marseille, Paris); Italien (Rom); Persien.
III. Personalien.
IV. Bibliographische Notizen.
Anzeige.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Anatomie u. Physiologie.

Prof. Hyrtl in Wien, seit 2 Jahren mit einer umfassenden Untersuchung über den Bau der Nieren beschäftigt, stellt folg. Puncte in der Zeitschr. der k. k. Ges. d. Wiener Aerzte 1846, März-Heft, als einstweilige Resultate auf. Nicht übereinstimmend mit Bowman's Ansicht erklärt sich Vf. dafür, dass die Kapseln der Malpighischen Körperchen mit den Harngefässen keinen Zusammenhang haben. Ein solcher lässt sich weder durch mikroskopische Untersuchung, noch durch Injection nachweisen. Dagegen wird die Nichtcommunication der Harnkanälchen mit den Hülsen der Malpighi'schen Körper durch die Erfolge möglichst gelungener Injectionen der Harngefässe constatirt. Es zeigt sich bei wiederholter gründlicher Untersuchung aller dem Verf. zu Gebote stehender Injectionspräparate Folgendes: a) Nie geht ein Harngefäss, welches dicht an einer Müller'schen Kapsel vorbeistreicht, mit dieser eine Verbindung ein. b) Es hat zuweilen den Anschein, dass ein Harngefässchen eine seitlich aufsitzende bläschenartige Erweiterung bildet, und man glaubt, dass sie sich vom Harngefäss aus mit Injectionsstoff fülle. Es beruht dies jedoch darauf, dass auch beim vorsichtigsten Injiciren die Harngefässchen leicht bersten und beim successiven Eindringen des harzigen und öligen Injections-Fluidums in die Venen an der Wand einer solchen beim Trocknen des Präparats sich leicht Tröpfchen bilden, die für vom Harngefäss ausgefüllte Müller'sche Kapseln gehalten werden können. c) Die Nieren der Knorpelfische zeigen, dass sich die Harnkanälchen gerade an jenen Stellen der Niere am dichtesten häufen und am feinsten verästeln, in welchen keine Gefässknäuel und somit auch keine Müller'schen Kapseln vorkommen. d) Ebenso auffallend ist das Missverhältniss in der Zahl der Kapseln u. der feinsten Harngefässe bei den Amphibien. e) In der Klasse der Vögel findet über das numerische Verhältniss der Kapseln und der Harngefässe das Gegentheil statt. — Hiermit verlieren die Malpighi'schen Körperchen auch ihre Bedeutung als Drüsenelemente. Die in den Kapseln entdeckte Flimmerbewegung spricht allerdings für die Existenz einer Ausgangsöffnung derselben, doch ist nur ein Communicationsweg von den Kapseln zu den Lymphgefässen annehmbar. Hyrtl's Theorie ist nun diese: Das Blut enthält den Harnstoff nur in geringer Menge und in sehr diluirtem Zustande. Um ihn in der Niere in erforderlicher Menge abscheiden zu können, ist es nöthig, dass das Blut, durch Abgabe seiner wässerigen Bestandtheile, eingedickt und somit sein Procentgehalt an Harnstoff in einer gegebenen Blutmenge vergrössert werde. Darum muss das Serum theilweise aus dem Nierenblute fortgeschafft werden, und zwar noch bevor letzteres mit den absondernden Kanälchen in Wechselwirkung tritt. Es finden sich darum die Knäuel nicht an den Capillargefässen, sondern an den grössern Arterienzweigen, bevor sie capillar werden. Ist diese Ausscheidung des Blutserums durch die Knäuel geschehen, so wird die aus dem Knäuel weiter in die Capillargefässe strömende Blutsäule eine an Harnstoff gesättigter sein, und der secretorischen Thätigkeit der Harnkanälchen ein reicheres Material liefern, als wenn die durch die Knäuel abgeschiedene Menge Blutwassers noch in ihm vorhanden wäre. Das Serum der Kapseln bildet aber keineswegs den Wassergehalt des Harns, da einmal die Harnkanälchen nicht mit jenen communiciren, dann aber die absondernde Fläche sämmtlicher Harnkanälchen gross genug ist, um sämmtliches im Harne enthaltenes Wasser zu liefern etc. — Einige bemerkenswerthe Verschiedenheiten der Nierenknäuel sind noch kurz folgende: a) Die Grösse der Knäuel steht weder mit der Grösse des Thieres, noch mit jener der Niere in directem Verhältnisse. b) Die Nierenknäuel haben nicht allein die Bestimmung, durch Schlängelungen des Gefässes den Weg des Blutes zu verlängern und die Ausscheidung seines Serumgehaltes in grösserem Massstabe zu veranlassen. c) Wie energisch die seröse Secretion der Nierenknäuel auftreten mag, und wie viel Serum dem Blute hierdurch entzogen wird, kann aus der Stärke des zuführenden und aus der Schwäche des abführenden Gefässes entnommen werden. d) Die Kapseln der Knäuel schliessen bei den warmblütigen Thieren dicht an, bei dem Batrachiern findet sich ein mehr oder weniger ansehnlicher Zwischenraum zwischen Kapsel und Knäuel, der bei mikroskopischer Untersuchung als heller Ring von einer gewissen Breite erscheint. e) Die geringe Menge der Nierenknäuel bei den kaltblütigen Thieren ist eine gegen den Reichthum der Säuger- und Vogelnieren sehr auffallende Erscheinung. f) Bei den warmblütigen Thieren erstrecken sich die Knäuel der Rindensubstanz nie bis an die Oberfläche der Niere. — Die Frage über das Ende der Harnkanälchen findet in der Vogelniere ihre bestimmte Erledigung. Die Endschlingen der Harnkanälchen stülpen nämlich die Wand der Axenvene beutelähnlich ein und flottiren somit, mit diesem Ueberzuge versehen, frei im Blute der Axenvene, wobei die Analogie dieser Anordnung mit dem Baue des Mutterkuchens nicht zu verkennen ist. — Der ganze Bau der Niere ist demnach vorzugsweise darauf berechnet, die Harnkanälchen in möglichst häufige und innige Berührung mit den dünnwandigen Venen zu bringen, sie so zu sagen allseitig damit zu umgeben. Durch En- und Exosmose wird die Ueberführung der Blutbestandtheile in die Harnkanälchen wie bei andern Drüsen bewerkstelligt, und es giebt keine besonderen Apparate für Ausscheidung der wässerigen und animalischen Harnbestandtheile. — Schliesslich führt Verf. noch eine pathologisch-anatomische Thatsache an, welche gleichfalls gegen den Ursprung der Harngefässe aus den Kapseln der Malpighi'schen Körper spricht. Prof. Rokitansky hat bei seiner 5ten Form Bright'scher Nierendegeneration auf das Vorkommen von Cysten im Nierencortex aufmerksam gemacht, deren Volumen von der Grösse eines Mohnkornes bis zu jenem einer Nuss und darüber variirt. Er hat diese Cysten in allen Evolutionsstadien sorgfältig verfolgt, was um so leichter ist, als gewöhnlich in einer Niere die grössten neben den kleinsten vorkommen. Dass diese Cysten Metamorphosen der Müller'schen Kapseln sind, ergiebt sich aus der Untersuchung der kleinsten von ihnen, welche ganz unzweifelbar den Malpighi'schen Gefässknäuel enthalten. Bei ihrer zunehmenden Ausdehnung verschwindet letzterer; ob durch Resorption oder durch seine Einbeziehung in die anwachsende Kapsel, ist nicht ausgemacht. Nahe gebogene Cysten dieser Art, die sich durch ihre Zunahme an Grösse berühren, bilden durch Dehiscenz der Contactwände grössere Behälter,

die über die Nierenoberfläche mehr oder weniger vorspringen und mit Flüssigkeit gefüllt sind, deren Quantum hinreichend ist, um es durch chemische Analyse zu prüfen. Diese weist nun bei möglichst frischen Nieren keine Harnspuren nach, obwohl es geschehen kann, dass bei älteren Nieren dieser Art der Harn der nächsten Harnkanälchen durch physikalische Tränkung in die Cyste gelangt. Rokitansky konnte ebenfalls weder urinöse Niederschläge, noch Concretionen von Harnsalzen in den grössten Cysten auffinden, was doch geschehen müsste, wenn der Inhalt der Kapseln, die in eine Cyste zusammenschmolzen, urinöser Natur gewesen wäre.

— **Die Structur der Schleimhaut des Darmkanals** hat F. Masselot zum Gegenstand von Untersuchungen gemacht (Arch. gén. de méd. Avril, Juill. 1845), die bei der grossen immer noch herrschenden Meinungsverschiedenheit der Anatomen nicht ohne Interesse sind. Verf. benutzte dazu die zahlreichen Leichenöffnungen, welche sich während einer Ruhr-Epidemie in der Versailler Garnison ergaben (vergl. Archiv gén. Mars — Mai 1843; s. Oesterlen's Jahrb. 1845), denn bei pathologischen Zuständen finden sich die verschiedenen Membranen des Darmkanals deutlicher ausgeprägt; aus demselben Grunde geht M. von der Structur des Dickdarms aus. Seinen Untersuchungen zufolge sind die Darmwandungen aus nicht weniger als sechs Membranen zusammengesetzt: 1) Epidermis. 2) Corpus mucosum. 3) Vasculäre Membran, an deren Oberfläche die Zotten sitzen. 4) Fibröse Membran (= Dermis, Corium). 5) Muskelhaut. 6) Bauchfell. Die vier ersten Membranen bilden die Schleimhaut. Von dem, was nun Verf. über diese Membranen im Einzelnen anführt, begnügen wir uns, das Wichtigste kurz mitzutheilen. — Epidermis und Corpus mucosum (nach Flourens = zweite Epidermis): Verf. beschreibt sie so ziemlich wie Flourens. Auf der innern Fläche des Dickdarms lassen sich zwei zusammenhängende membranöse Schichten unterscheiden, beide von der Natur der Epidermis, ohne Blutgefässe; bei gewissen Affectionen des Darmkanals können sie zu einer kleienoder schuppenförmigen Exfoliation Veranlassung geben, ähnlich der Epidermis der Hautdecken bei gewissen Exanthemen. Vasculäre Membran; liegt unter dem Corpus mucosum; dieses überkleidet die Zotten, welche auf der nach innen gekehrten Fläche der vasculären Membran sitzen. Während die Epidermis höchstens die Dicke eines Papiers, die fibröse Haut 1—3 Millim. Durchmesser zeigt, ist die vasculäre Membran 1—2 Millim. dick, und zeichnet sich (bei Ruhrkranken wenigstens) durch ihre rothe oder bräunliche Färbung aus, durch ihre pulpöse Textur, während die der fibrösen Haut sehr fest ist u. s. f. Fibröse Membran (= Corium, Dermis, Tunica nervosa, propria etc.): sie ist mit der Mucosa weder durch eine Schichte lockeren Zellgewebs vereinigt, wie Cruveilhier sagt, noch findet zwischen beiden eine so innige Verbindung statt, dass sie blos künstlich getrennt werden könnten, wie Henle behauptet, und ebenso irrig ist es, die Existenz der Fibrosa als eigenthümlicher Membran zu läugnen. Ihrer ganzen Structur nach muss sie mit dem Corium, der Dermis der Hautdecken verglichen werden, — dieselbe Elasticität, Resistenz, Contractilität; — sie ist es auch, in welche sich das Corium der Haut (z. B. am After) unmittelbar fortsetzt. Nicht blos, dass sie das Gerüste des Dickdarms bildet, es kommt ihr auch, wie M. behauptet, die Fähigkeit zu, die vasculäre Membran oder doch ein dieser nahe stehendes Gewebe zu reproduciren, sobald dieselbe (wie z. B. bei Ruhr) zerstört und mit den Stuhlgängen entleert worden ist, — eine Ansicht, welche bis jetzt blos auf einen Sectionsbefund, keineswegs aber auf directe Versuche sich stützt. Zu bedauern ist, dass M. durchaus ohne die jetzt unerlässliche Hülfe des Mikroskops gearbeitet und zu sehr an seine Resultate bei dem durch Dyssenterie alterirten Dickdarm sich gehalten hat.

— **Die Nerven der serösen Häute u. des Bauchfells insbesondere** hat Bourgery zum Gegenstand interessanter Untersuchungen gemacht (vgl. Gaz. des Hôpitaux, Nr. 106. 1845 u. ibid.). Wir theilen nur die wichtigsten seiner Resultate mit: 1) Die serösen Häute sind dasjenige Gewebe, welches die meisten Nerven enthält; diese bilden in ihnen zuletzt vielfache Anastomosen, indem sie polyedrische Räume von $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{10}$ Millimeter zwischen sich lassen. 2) Ihrem Ursprunge nach sind die Nerven cerebrospinale und ganglionäre, je nachdem die Wandungen, an welche sich die Serosa anlegt, von diesen oder jenen Nerven versorgt werden; so stammen ihre Nerven an den Muskelwandungen des Rumpfs von den Spinalnerven ab u. s. f. 3) An den Wandungen des Rumpfs breiten sich die mikroskopischen Nervenenden ohne Unterschied in Muskeln und andern Geweben und zuletzt in den serösen Häuten aus. 4) Die Endzweige der Cerebrospinal-Nerven sind zwar von einem Neurilem umgeben, aber ohne Unterschied weich und graulich; sie sind weniger derb und rigid, als die ganglionären, weil ihre Hülle dünner ist; sobald sie aber in die Serosa eingetreten, so ändert sich die Sache, das gemeinschaftliche Netz wird umgekehrt fester, und der Reichthum an elastischem Gewebe (Neurilem) grösser. 5) Die Nerven ganglionären Ursprungs sind dreierlei Art: die einen gehören den grossen Falten der serösen Häute an, sie sind die stärksten, bilden ein festes Netz, und zwar um so mehr, je beweglicher jene Falten. Die andern gehören den Visceralblättern der Serosa an, stellen lange, feine Filamente dar, und bilden ein einfaches Netz mit langen, rhomboidalen Maschen. Die letzten splanchnischen Nerven endlich sind grau, ohne merkliche fibrös-elastische Hülle (Neurilem). 6) Die Nerven des Bauchfells stammen an den Seitenwänden und am grössten Theil der vordern Wand von den Muskelzweigen der sechs letzten Intercostal- und der 2 ersten Lumbarnerven; in der Mitte der vordern Wand dagegen werden sie durchschnitten von splanchnischen Nerven, welche von Ganglien abstammen.

— **Ueber den eigentlichen Bau des Glaskörpers** handelt Adolph Hannover (Müller's Arch. 5. 1845, s. Schmidt's Jahrb. 49. 3). Gewöhnlich stellte man sich den Glaskörper aus Zellen zusammengesetzt vor; Pappenheim erhärtete denselben in Kal. carb., wodurch er weiss wurde und sich zwiebelartig in concentrischen Schichten abblättern liess, die einzelnen Blätter sind nach ihm weich, zeigen keinen muschlichen Bruch und können den Schichten des weissgekochten Eiweisses verglichen werden. Jede Schicht besteht beim Rind aus äusserst feinen Fasern und dicht gedrängt stehenden Körnern mit einem innern dunklern kleinen Theil. Im menschlichen Auge zeigen sich die Fäden isolirbar, unmessbar fein, etwas geschwungen, wie Sehnenfasern und gelblich. Am frischen Glaskörper konnte P. niemals eine Spur von Organisation entdecken. Diese Annahme eines geschichteten Baues ist nun nach dem Verf. nicht richtig und kann nur als geschichtete Coagulation des gewöhnlichen Eiweisses gedeutet werden. Brücke (s. Jahrb. XLII. 7.) benutzte eine concentrirte Lösung von essigsaurem Bleioxyd, um einen Niederschlag auf den sich im Glaskörper befindenden Häutchen hervorzurufen. Er fand so nach einigen Stunden auf der Schnittfläche feine milchweisse, der Oberfläche parallel laufende Streifen (wie beim Bandachat), welche von Schichten herrührten, die den Glaskörper in der Weise durchsetzten, dass die äussersten von ihnen der Retina, die innersten der hintern Fläche der Linse parallel waren; wie sich diese Schichten endigten, konnte B. nicht entdecken. Nach dem Verf. gehen die Schichten in einander über, und es werden deshalb vollkommen geschlossene und in einander eingeschachtelte Säcke gebildet. Er hat dies an Augen gefunden, die lange Zeit in verdünnter Chromsäure gelegen hatten, wodurch sie eine bedeutende Härte erlangen. Der menschliche Glaskörper zeigt übrigens ein, von dem Bau des Glaskörpers der Säugethiere sehr abweichendes und eigenthümliches Verhalten. Unter den Säugethieren ist dem Verf. beim Pferd der Bau am deutlichsten geworden. Macht man einen horizontalen Querschnitt des Auges gerade durch den Sehnerven, so zeigt sich auf der Schnittfläche eine Anzahl ziemlich dicker concentrischer Schichten, die wieder in feinere getheilt sind. Der ganze Glaskörper hat die Form einer schief flachgedrückten Zwiebel, dessen äussere Hälfte wegen der ganzen Form des Auges grösser ist. Die Querfläche der Zwiebel liegt gegen die hintere Wand der Linse und gegen das Corp. ciliare, die Spitze gegen den Eintritt des Sehnerven. Die ganze Schnittfläche enthält concentrische Schichten, alle von derselben Hauptform, so dass die äussern der innern Contur des Auges folgen, indem sie dicker sind da, wo sie auf der Netzhaut ruhen und besonders an der Stelle, wo das Auge sich stark auswärts buchtet, darauf dünner werden hinter der Linse und wiederum dicker an der entgegengesetzten Seite. Betrachtet man also den ganzen Glaskörper, so be-

steht er aus vollständig geschlossenen und in einander eingeschachtelten Säcken, von verschiedener Dicke an verschiedenen Stellen; die äussern Säcke sind die grössten, die innern, die zugleich dem Eintritt des Sehnerven näher liegen, als der Linse, sind die kleinsten. Eine Linie, die man sich von der Mitte des Sehnervens zur Mitte der hintern Wand der Linse gezogen denkt, durchschneidet die Spitze aller Säcke und die Mitte ihres convexen Bodens. Die äussern Säcke sind weicher und durchsichtiger, die innern und zwar besonders gerade hinter der Linse, sind fester und feiner. Auf einem senkrechten Querschnitt zeigt sich dasselbe Ansehen, wie auf einer ebenso durchschnittenen Zwiebel. — Einen ganz ähnlichen Bau fand Verf. bei der Katze, dem Hund, Ochsen und Schaf, doch werden die in einander eingeschachtelten Säcke so dünn und liegen so dicht auf einander, dass der ganze Glaskörper eine solide Masse zu bilden scheint. — Im menschlichen Glaskörper vermisste Verf. den Bau von in einander eingeschachtelten Säcken; hier besteht derselbe aus lauter Sectoren, die den Bogen nach aussen kehren, während alle Winkel gegen die Augenachse convergiren. Es gleicht sonach der Bau nicht einer Zwiebel, sondern einer Apfelsine. Macht man einen senkrechten Querschnitt eines in Chromsäure wohl erhärteten Auges, so sieht man auf der Schnittfläche eine Menge nach innen convergirender feiner Streifen, welche die Radien der Sectoren sind. Die Achse, gegen welche alle Sectoren convergiren, ist die Sehnervenachse von der Mitte des Eintritts des Sehnerven zur Mitte der Hornhaut, folglich dieselbe Stelle einnehmend, wie die Art. centralis beim Kind im Canalis hyaloideus. Die Winkel der Sectoren reichen indessen nicht ganz bis an die Achse; der Theil des Glaskörpers nämlich, der dem Kanal am nächsten liegt, ist so zu sagen texturlos und von einförmigerm Bau; er ist zugleich beim Kind absolut und relativ grösser, als beim Erwachsenen, und erscheint an senkrechten Querschnitten durch eine kreisförmige Linie von den Sectoren gesondert. Vielleicht rührt dies einförmige Ansehen daher, dass alle Sectoren nach innen so fein werden, dass sie fast verschmelzen. Bei Erwachsenen fand übrigens Verf. weder den Kanal, noch die Arterie jemals offen. Der ganze Glaskörper ist etwa aus 180 Sectoren zusammengesetzt; doch können 2 oder 3 Sectoren während ihres Convergirens gegen die Mitte des Auges mit einander verschmelzen. Ob jeder Sector seine besondern Wände hat, oder ob je 2 Sectoren eine gemeinschaftliche Wand haben, vermag Verf. nicht zu entscheiden, auch glaubt er nicht, dass das Innere der Sectoren durch Querwände getheilt ist. Die Tunica hyaloidea, auf deren äusserer Fläche Verf. früher schon bei Fischen, Vögeln und Säugethieren ein Plattenepithelium aus grossen sechseckigen Zellen mit grossem Kern nachgewiesen hat, bildet mit den von ihrer Innenseite senkrecht abgehenden und gegen die Augenachse convergirenden Wänden das häutige Scelet für den flüssigern Theil des Glaskörpers. Dieser Theil ist indessen nicht ganz wässerig. Unter dem Mikroskop zeigen sich die Sectorwände als structurlose, durchsichtige Membranen. — Das Verhältniss des Glaskörpers nach vorn ist besonders erwähnenswerth: die Ora serrata ist die scharfe vordere Grenze der Netzhaut, keins der Elemente der Retina, weder Stäbe und Zwillingszapfen, noch die Nervenmasse gehen weiter vorwärts. Mit der Ora serrata ist die Aussenfläche des Glaskörpers so genau vereinigt, dass sie nicht ohne Zerreissung der Netzhaut oder Hyaloidea gelöst werden kann. An dieser Stelle theilt sich nun die Hyaloidea in 2 Blätter, ein hinteres Blatt, dessen vordere Fläche glatt ist, und dessen hintere (innere) Fläche die Wände der Sectoren trägt, und ein vorderes Blatt, welches sich auf der Ora serrata mit einer Gefässausbreitung vereinigt, die sich zwischen Netzhaut und Glaskörper befindet. Zwischen den beiden Blättern der Hyaloidea wird ein breiter ringförmiger Kanal gebildet, die etwa denjenigen Theil der Vorderfläche des Glaskörpers einnimmt, welcher der Fossa lenticularis nicht angehört, also ungefähr der Pars ciliaris corp. vitrei. Der Kanal folgt in seiner ganzen Anlage den Vertiefungen und Erhabenheiten des Ciliarkörpers; seine vordere concave Wand wird von der Hyaloidea gebildet, welche das ganze Corp. ciliare überzieht und die hintere Wand des Canalis Petiti ausmacht; die Wand streckt sich etwas längs des Seitentheils der hintern Fläche der Linsenkapsel, innerhalb und hinter der Insertion der hintern Wand des Canalis Petiti. Seine hintere convexe Wand wird von demjenigen Blatt der Hyaloidea gebildet, welches auf ihrer Innenseite die Wände der Glaskörpersectoren trägt. Der äussere scharfe und genau begrenzende Rand des Kanals ist die Ora serrata, oder der Winkel, wo die Hyaloidea sich spaltet; der innere Rand ist der Winkel zwischen der hintern Wand der Linsenkapsel und demjenigen Theil der Hyaloidea, welcher die hintere Wand des Kanals bildet. Die Hyaloidea ist nämlich sehr genau mit der hintern Wand der Linsenkapsel vereinigt, während die Wände des Kanals sich gegenseitig nur leicht berühren. Ob dieser Kanal einen flüssigen Inhalt hat, kann der Verf. nicht entscheiden. Was jene Gefässausbreitung zwischen Netzhaut und Glaskörper betrifft, welche man allgemein, aber mit Unrecht, das Gefässblatt der Netzhaut nennt, so ist dieselbe kein Blatt, auch gehören die Gefässe nur theilweise der Netzhaut an und treten erst mit der Netzhaut gegen deren vorderes Ende in Verbindung, ohne sonst in die tiefer liegende Substanz der Retina einzudringen, sondern zwischen der innern Schicht der Gehirnzellen verlaufend. Jene Gefässe stossen darauf auf einen Circulus arteriosus (und venosus), welcher auf der Innenseite der Ora serrata, oder etwas hinter derselben ruht. Von dieser Stelle an soll nun das sogenannte Gefässblatt mit der Hyaloidea verschmelzen und den Ciliarkörper überziehen. Verf. glaubt dagegen, dass der grösste Theil dieses Ueberzugs jenem vordern Blatt der Hyaloidea angehöre, welches sich aber bedeutend verdickt und das sogenannte Gefässblatt nimmt nur in sofern daran Theil, als seine Gefässe auf der äussern oder innern Fläche des Ueberzugs verlaufen. Dieses Blatt überzieht erst den nicht gefalteten Theil des Corp. ciliare, dann die Processus ciliares, giebt dann ein Blatt ab, welches die hintere Wand des Canalis Petiti bildet; schreitet weiter nach vorn auf den Ciliarfortsätzen und giebt zuletzt ein Blatt ab, welches die vordere Wand desselben Kanals bildet. Der Durchschnitt des Canalis Petiti ist deshalb nicht 3eckig, sondern trapezoidal; die hintere Wand ist etwas breiter als die vordere, die innere, welche von der Seite der Linse gebildet wird, bedeutend breiter, als die äussere Wand, die einem Theil der Processus ciliares angehört. In der Zonula Zinnii konnte Vf. keine Muskelfasern (wie Retzius) finden, dagegen beobachtete derselbe, dass die Zonula als vollständige Membran ohne Oeffnungen aus geraden und steifen Fasern mit parallelen glatten Rändern gebildet wird; er hält sie für elastische Fasern, und die Benennung Ligamentum suspensorium lentis für sehr passend.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

†† **Sachsen.** *Leipzig.* Ich komme, mit Ihrer Genehmhaltung, noch einmal auf das Bock'sche Votum zurück (vgl. Nr. 28 d. Bl.). Verf. scheint von der Ansicht auszugehen, als werde die „neueste, sogenannte rationelle oder physiologische Medicin" bei der projectirten Schöpfung einer höhern medicin. Bildungsanstalt in Dresden ihre wahre und würdige Vertretung finden. Mindestens lässt sich folgende Stelle so deuten: „Dass sich nun ein in Leipzig gebildeter Arzt," sagt B., „in Dresden weiter practisch ausbilden könne und solle, das ist es, was der Facultät erschrecklich erscheint, und sie meint dadurch zu einer Vorschule herabzusinken und ihr Ansehen zu verlieren. Als ob hier unter Dresden die jetzige Akademie und nicht eine grosse Anzahl von Kranken (Sectionen u. s. w.) zu verstehen wäre, welche eben in Dresden zu finden sind, und beim jetzigen Stande der Medicin durchaus nicht unbenutzt bleiben dürfen. Natürlich muss die Behandlung dieser Kranken von einigen tüchtigen, eifrigen, mit den Fortschritten der Wissenschaft ganz vertrauten Aerzten geleitet werden. Denn wollte man zu der vorgeschlagenen practischen Fortbildung sogenannte alte bewährte Practiker, d. h. Männer, welche den neuern Fortschritten fremd geblieben sind, als Lehrer nehmen, dann würde allerdings die ganze Reform zu einem Rückschritte werden." So sehr es nun auch zu wünschen wäre, dass, wenn einmal die hiesige medic. Facultät die Blüthe und Krone ihrer wissenschaftlichen Erziehung, damit aber eigentlich ihre ganze künftige Bedeutung und Erhebung in die Hände von Dresden abgeben soll, dieses dann auch zu einer wirklichen Normalanstalt für junge Mediciner heranwachsen möchte, so sehr ist doch Corr. überzeugt, dass die von B. in den angeführten letzten Worten angedeutete Befürchtung in der That gegründet ist. Glaubt man, die neue Organisation werde sich mit ganz frischen Elementen beleben, unter welche dann auch die Hrn. Bock und Lehmann von Leipzig placirt werden müssten? Man wird sich sehr irren. Die „alten bewährten Practiker" sind es, die in Dresden eben so gut ans Ruder kommen, als sie es an hiesigem Orte bereits sind. Und allerdings geben wir dann dem Hrn. B. in vollem Masse Recht, dass dabei im Wesentlichen

durch die Reform gar nichts geändert oder gebessert werde. Die alten Herren in Dresden, wie ich sie zu kennen glaube, werden sich schwerlich bequemen, neuen Göttern die lange behauptete Herrschaft einzuräumen. Sie dürften vielmehr die Winkelschule der chirurgischen Akademie nur aufgeben wollen, um an deren Stelle einen medicinischen Ober-Appellationshof treten zu lassen, mit dem sich die Hoffnung eines strahlenden Ansehens verknüpft. Es fragt sich demnach sehr, ob nicht auch von dieser Seite betrachtet die bisherige Ordnung der Dinge Unterstützung u. Förderung verdient.

Ausland.

Frankreich. *Marseille.* (M.-ch. Z.) Der von unserer med. Gesellschaft für das verwichene Jahr ausgesetzte Preis über die Natur und Behandlung der hitzigen und langwierigen Krankheiten ist Hrn. Dr. Jos. Cas. Smith von Warschau, einem polnischen Flüchtlinge, welcher zu Benfeld am Niederrhein wohnt, ertheilt worden. Eine ehrenvolle Erwähnung hat Hr. Dr. K. Gerard von Gray (Haut-Saône) und Hr. Dr. Gaillard, Prof. an der med. Vorbereitungsschule zu Poitiers erhalten.

— — Unser städtischer Rath hat nicht weniger als 10000 Fr. für die Vorbereitungen zu dem wissenschaftlichen Congresse, welcher nächstes Jahr hier stattfinden wird, und für die Feierlichkeiten während der Dauer desselben zugestanden.

— *Paris.* Der Minister des öffentlichen Unterrichts hat für dieses Jahr die Gründung von drei neuen Lehrstühlen verlangt, den einen für pathologische Anatomie in Montpellier, den andern für Geschichte der Medicin in Strassburg, den dritten für vergleichende Anatomie in Paris.

— — In Folge eines ernsten Streites über die Facultätskliniken ist Orfila um seine Entlassung als Mitglied des Generalconseils der Hospitäler eingekommen; dieselbe ist jedoch nicht angenommen worden und es steht zu erwarten, dass das Conseil kein Mittel versäumen wird, Hrn. Orfila wieder mit seiner Stellung auszusöhnen, da sein Ausscheiden ein unersetzlicher Verlust wäre, sowohl für die Administration, wie für die Wissenschaft und Krankenpflege.

Italien. *Rom,* 31. März. (D. A. Z.) Wiewohl man sich seit vielen Jahren keines so milden und wahrhaft südlichen Winters erinnert, als des diesjährigen, so krankt doch bei uns ein grosser Theil der Einwohnerschaft aller Geschlechter und Alter an dergleichen Leiden, die um die Frühlingsnachtgleiche in Italien vorzukommen pflegen, in einer Weise, welche nicht wenig Besorgniss erregt. Namentlich sind Friesel und Scharlachfieber ganz allgemein und fordern viele Opfer unter Kindern wie unter Erwachsenen. Die fürstlichen Häuser Doria, Altieri, Buoncampagni und mehrere andere der ersten römischen Familien sind Frieselhospitäler.

— — (A. A. Z.) Von Jahr zu Jahr kommen in unserer Stadt je länger je mehr apoplektische Leiden der verschiedensten Grade und Gestaltung vor. Dass die Ursache davon guten Theils auf Rechnung der Verfälschung des Weins zu setzen, auf welches Getränk Reiche gleich sehr wie Arme in Italien fast ausschliesslich angewiesen sind, unterliegt keinem Zweifel. Dem Uebel zu steuern hatte sogar die Kirche ein solennes Triduum veranstaltet, zu dessen Theilnahme der Generalvicar Cardinal Patrizi öffentlich einlud.

Persien. (A. Pr. Z.) Die Cholera wüthet in vielen Gegenden Persiens. Sie wurde durch die Karawanen von Herat in Chorasan eingeschleppt und verbreitete sich von dort südlich nach Kerman und westlich in die Sumpfländer von Mesenderan und Gilan, wo sie äusserst mörderisch auftrat. In Mesched soll ein Drittel der Bevölkerung davon befallen worden sein; in Teheran und Ispahan starben ganze Quartiere aus. Aserbeidschan war Mitte Februar von der Seuche noch frei, obwohl fortwährend Handels-Karawanen aus Teheran und Schiras dort anlangten. (Nachrichten aus Russland zufolge ist die Cholera in verheerendem Zuge über Persien bereits bis nach Kasan und Orenburg vorgedrungen. D. Red.)

III. Personalien.

Frankreich. *Paris.* Der französische Arzt Dr. Labat, erster Arzt des Schahs von Persien, ist zur Herstellung seiner Gesundheit aus Persien hierher zurückgekehrt.

Herzogth. Holstein. Der bisherige ausserordentliche Professor Himly in Göttingen ist unterm 6. April zum ordentl. Professor der Chemie und deren Zweigwissenschaften an der Kieler Universität und zum Mitgliede des schleswig-holsteinschen Sanitäts-Collegiums ernannt worden.

Preussen. Dem practischen Arzte Dr. Rieseberg zu Carolath ist der Charakter als Sanitätsrath verliehen worden. — Denselben Charakter hat der Arzt bei der Strafanstalt zu Insterburg, Dr. Siehr, erhalten.

— Der Compagnie-Chirurg Dr. Gronert von der 2. Reserve-Pionier-Compagnie ist zum Bataillonsarzt des 4. Garde Landwehr-Regiments (Coblenz) ernannt worden.

— Der pract. Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer Dr. C. H. Kochann ist als Kreis-Physikus des Kreises Bütow, Reg.-Bezirk Cöslin; — der pract. Arzt etc. Dr. Fr. A. Wossidlo zu Neustadt-Magdeburg, als Kreis-Physikus des Kreises Gardelegen, Reg.-Bez. Magdeburg, — und der bisherige Arzt bei der evangelischen Diakonissen-Anstalt zu Kaiserswerth, pract. Arzt etc. Dr. Thoenissen, als Kreis-Physikus des Kreises Heinsberg, Reg.-Bez. Aachen; — dagegen der bisherige Kreis-Physikus Dr. Fischer zu Heinsberg als Arzt bei der evangelischen Diakonissen-Anstalt zu Kaiserswerth, und der Wundarzt 1. Kl. und Geburtshelfer Th. Venn zu Denklingen als Kreis-Chirurg für den Kreis Waldbroel, Reg.-Bez. Köln, bestallt worden.

T o d e s f ä l l e.

England. Sir M. J. Tierney zu Brighton, ehemal. wirkl. Leibarzt des Königs Georg IV.; Dr. Halliday Lidderdale zu London, früher Arzt an mehreren Hospitälern daselbst; Prof. Dr. Stokes in Dublin.

Frankreich. Dr. J. P. Beullac, der Vater, Ehrenvorsitzer der k. med. Gesellschaft zu Marseille.

Preussen. Der Kreis-Physikus Dr. Blumensath zu Wehlau; der pract. Arzt Dr. David zu Neuenburg, Reg.-Bez. Marienwerder, und der Kreis-Chirurg Brandenburg zu Merzig.

Würtemberg. Dr. Josenhans zu Gerlingen; Dr. Wagner zu Lorch.

IV. Bibliographische Notizen.

Ein neues periodisches Unternehmen ist ans Licht getreten unter dem Titel:

Beiträge zur experimentellen Pathologie und Physiologie, herausgegeben von Dr. L. Traube. Erstes Heft. Berlin, 1846, A. Förstner. S. VI u. 241 in 8. (Pr. 1½ Thlr.)

Es soll hier besonders gestrebt werden, das Experiment zur Erklärung pathologischer Thatsachen zu benutzen, was allerdings in vielen Stücken auf diesem Gebiete noch Desiderat ist. „Erst nachdem gezeigt ist, dass nur die durch das Experiment isolirte Reihe von Bedingungen unter den vielen andern, welche sich der Beobachtung gleichzeitig darbieten, zur Erzeugung einer bestimmten Erscheinung nöthig sei, treten wir aus dem Bereich der Möglichkeiten in das gesuchte Gebiet der Wirklichkeit.“ (Vorw. S. IV). Magendie hat diese Richtung zuerst angeregt und eingeschlagen; aber die von ihm und vielen seiner Nachfolger befolgte Methode genügt den auf dem gegenwärtigen Standpuncte zu stellenden Anforderungen nicht mehr. „Aus einer gründlichen Kenntniss der bereits gewonnenen Thatsachen hervorgegangene, scharf gestellte Fragen nach den Bedingungen der wahrgenommenen Erscheinungen und eben so bestimmte Antworten, welche das Resultat einer systematischen Reihe genauer Versuche und zwar unmittelbare Folgerungen aus diesen Versuchen sind: dies sind die unerlässlichen Bedingungen einer experimentell-pathologischen Arbeit, wenn auch die Pathologie, wie die ihr verwandten Naturwissenschaften, mittelst des Experiments eine feste theoretische Grundlage erhalten soll.“ Das vorliegende 1. Heft enthält folgende 3 Abhandlungen: Der Antheil des Magens beim Mechanismus des Erbrechens, mit einem Anhange über den Antheil der Speiseröhre, von H. Rühle; die Ursachen und die Beschaffenheit derjenigen Veränderungen, welche das Lungenparenchym nach Durchschneidung der Nn. Vagi erleidet, vom Herausgeber; Bericht über die neuesten experimentellen Leistungen in Bezug auf den Process des Athmens, von P. Loewenberg. — Die Central-Ztg. wird sich bemühen, ihren Lesern in Bezug auf die Früchte u. Resultate der hier angestellten Versuche immer genügende Kenntniss zu verschaffen.

Die „physio-pathologische Darstellung des Schleimfiebers“ von Herrmann Horn, im XIII. Jahrg. d. Bl. Nr. 71 des Näheren angezeigt, ist neuerdings in zweiter verbesserter Auflage erschienen — ein Success, den wir der Schrift zwar gönnen, aber keineswegs erwartet hätten.

In demselben Verlage (v. Jenisch u. Stage'sche Buchhandlung in Augsburg) wurde in diesem Jahre edirt:

Bericht über die Fortschritte der menschlichen Anatomie und Physiologie in den Jahren 1843 und 1844, von Dr. Jacob Paget, Lehrer der allgemeinen und pathologischen Anatomie und Physiologie und Custos an der Lehranstalt des St. Bartholomäus-Hospitals. Aus dem Englischen von Dr. R. Melzer, k. k. Director des allgemeinen Krankenhauses zu Laibach. (Pr. ⅞ Thlr.)

Ein ähnlicher früherer Bericht ist bereits vorhanden, von Paget und Carpenter. Der Inhalt des vorliegenden dürfte in den betreffenden Jahrgängen des medicin. Almanachs von Dr. Sachs zum grossen Theil bereits vorgefunden werden.

☛ *Die Redaction nimmt wie bisher gediegene Original-Abhandlungen und Kritiken, sowie wahrheitsgetreue Correspondenzen aus der Nähe und Ferne mit Vergnügen in die Medicin. Central-Zeitung auf und wird alle geeigneten Einsendungen — entweder nach Jahresschluss oder nach Belieben des Einsenders auch gleich — gern anständig honoriren. Zugleich diene zur Nachricht, dass alle Honorare für das vergangene Jahr an die Hrn. Mitarbeiter und Correspondenten abgesendet worden sind.*

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 29. April 1846. 35. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet $4\frac{1}{2}$ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Zeis: Neue Operationsmethode der Chiloplastik. — Hélot: Ueber das operative Verfahren bei Varicocele. — Latil de Thimécour: Die Spina bifida u. ein neues Operationsverfahren. — Lebert: Ueber Schusswunden und Verwundungen im Allgemeinen. — Hamilton: Ueber die scrofulöse Angina.
II. Tagesgeschichte. Frankreich (Bordeaux, Paris).

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

Eine neue Operationsmethode der Chiloplastik theilt Prof. Dr. Zeis in Marburg mit (Journ. f. Chir. N. E. IV. 3. s. d. Bl. Nr. 4, Sp. 32). Die Zahl der für sie empfohlenen Methoden ist sehr gross, doch lassen sie sich sämmtlich auf eine sehr kleine Zahl zurückführen; man kann nämlich Lippen auf die italienische oder indische Methode u. nach dieser wieder durch Bildung eines Hautlappens und Umdrehung desselben um einen Kiel, oder durch Herbeiziehung, seitliche Verschiebung, oder Herausziehung der Weichtheile vom Kinn ersetzen. Von allen diesen Verfahren genügte dem Verf. keines ganz, als er vor einiger Zeit einen Lippenkrebs operiren wollte. Die Unterlippe war in der ganzen Breite, und so weit sie vom Unterkiefer frei war, entartet. Die Herbeiziehung der Weichtheile von unten nach oben war daher das Natürlichste und die Methode von Chopart die sich am meisten empfehlende. Gegen sie sprach der mit ihr verbundene Nachtheil, dass sich der mittelste Theil der neuen Lippe leicht nach unten zurückzieht, während die Ränder durch die Narben daran verhindert werden, was hier um so mehr zu fürchten war, als die Verhältnisse bei dem Kranken des Verf's., einem robusten Mann, sehr grosse waren, die neue Lippe also sehr breit werden musste. Dieffenbach's Methode der Chiloplastik passt gerade für die extremsten Fälle der Chiloplastik ganz vortrefflich, doch der vorliegende Fall war dafür nicht bedeutend genug, indem Z., um sie auszuführen, die noch ganz gesunden Weichtheile am Kinn, nur um für Herbeiziehung der Haut von den Seiten Platz zu erhalten, hätte abtragen müssen. Es schien daher das bei weitem Natürlichere, die Chopart'sche Methode beizubehalten und nur darauf zu denken, dem mit ihr verbundenen Uebelstand, den man ihr mit Recht vorwirft, abzuhelfen. Dies scheint möglich, und nachdem Z. seinen Plan am Leichnam versucht hatte, verfuhr er, wie folgt: er schnitt zuerst den Lippenkrebs wie gewöhnlich durch zwei senkrechte und einen horizontalen Schnitt aus, torquirte die spritzenden Coronararterien und führte dann auf dem Kinn zwei Schnitte durch die Haut bis auf den Knochen, die reichlich 1 Zoll lang waren und mit dem obern Ende unter einem Winkel zusammenstiessen, der ein wenig spitzer war als ein rechter. Hierauf führte er von den beiden durch die Ausschneidung des Lippenkrebses entstandenen Wundwinkeln zwei Schnitte, doch nicht wie bei Chopart senkrecht nach abwärts, sondern einen anfangs in dieser Richtung und je tiefer er kam, desto mehr nach aussen und ebenfalls bis über den Rand des Unterkiefers herab. Nachdem er so alle zu lösenden und fortzuschiebenden Weichtheile umschnitten hatte, präparirte er sie von der Kinnlade los, hütete sich aber sehr, die gleich anfangs bezeichnete Spitze auf dem Kinn nicht auch zu lösen. Damit dies nicht zufällig geschah, war Sorgfalt nöthig, denn von innen her lässt sich nicht so leicht erkennen, ob man mit dem Lospräpariren bis zu den aussen geführten Schnitten vorwärts gedrungen, oder schon darüber hinausgeschritten ist. Z. liess daher die Spitze durch einen Gehülfen mit dem Finger andrücken, und als er derselben ganz nahe kam, durchschnitt er die letzten Zellgewebspartien von aussen nach innen mit dem Messer, indem er durch die die Spitze umschreibenden Schnitte einging. Der heraufzuziehende Lappen war oben einfach, hatte aber nach unten hin zwei Schenkel, mit denen allein er noch aufsass. Indem ihn der Verf. nun nach aufwärts anzog, entfernte sich der Winkel von der Spitze am Kinn, und nachdem er ihn an den Seiten durch umwundene Fäden mit Carlsbader Nadeln gut befestigt hatte, musste er die Vereinigung der Wunde am Kinn, die anfangs die Form eines umgekehrten V hatte, so vornehmen, dass sie die Form eines umgekehrten X erhielt, d. h. ein Theil der Wundränder, die früher mit der Spitze in Berührung gewesen waren, berührten sich nun gegenseitig und wurden durch eine stark umschlungene Nath in dieser Lage erhalten. So diente denn nicht nur unmittelbar nach der Operation, sondern auch, nachdem die Heilung ganz gelungen war, diese Spitze als Stütze oder Pfeiler, um das Zurücksinken des mittlern Theils der Lippe zu verhüten, und gewährte also ganz den von ihr erwarteten Vortheil.

— Ueber das operative Verfahren bei Varicocele handelt J. Hélot (Arch. gén. de méd. 1845; s. Oesterlen's Jhrb.). Alle neuere Verfahrungsweisen zielen darauf hin, mittelst adhäsiver Entzündung eine Obliteration der Venen zu erzielen, sei es nun durch Hülfe einer Pincette, einer Nadel, oder eines Fadens. Bei allen aber müssen die varicösen Venen sorgfältig vom Vas deferens und der Arteria spermatica getrennt werden, mittelst einiger Handgriffe, die wir als bekannt voraussetzen. Das Verfahren Breschet's mittelst seiner (seitdem vielfach modificirten) Pincette ist zwar weniger gefährlich als die Ligatur, doch nichts weniger als unschuldig, oft sehr schmerzhaft u. langwierig, ja ein Kranker ist daran gestorben, und überdies sind Recidive nicht selten (Landouzy u. A.). Noch unsicherer sind Renault's und Fricke's Ligaturverfahren, ebenso Velpeau's Methode (Durchstechung einer Nadel hinter den Venen u. s. f.). Ricord nimmt eine gerade Nadel mit doppeltem, am Ende eine Schlinge bildenden Faden, führt sie zwischen Vas deferens und den Venen durch die Hautfalte durch, führt dann eine zweite gleichfalls mit Faden versehene Nadel durch den Ausstichspunct der ersten hinein, vor dem Venenpaquet weg und durch den Einstichspunct der ersten Nadel wieder heraus. Man knüpft jetzt auf jeder Seite die beiden Fadenenden der beiden Schlingen zusammen, so dass die Venen zwischen einen laufenden Knoten zu liegen kommen, indem man die Fäden stark anzieht und allmälig mittelst eines eigenen Ligaturapparats zusammendreht, bis zuletzt die Venen durchschnitten werden. Nöthigenfalls werden zwei solcher Ligaturen angelegt. Noch einfacher und nicht weniger sicher ist aber Ricord's früheres Verfahren, nämlich die Venen subcutan mit einer Nadel zu umgeben und unmittelbar mittelst einer einfachen Schlinge zusammenzuschnüren. Auch Velpeau bedient sich jetzt dieser Methode, und Ricord ist zu derselben zurückgekehrt. Ihr Vorzug vor Breschet's u. A. Verfahren ist der, dass kein so grosser Substanzverlust entsteht, dessen Vernarbung meist lange dauert; damit ist aber auch der Nachtheil gegeben, dass das Volumen des Scrotum nicht verringert wird. Recidive scheint sie nicht auszuschliessen; einmal hatte sie sogar einen tödtlichen Ausgang zur Folge (Bérard). —

Vidal's erste Methode: Man bedient sich einer geraden, starken Nadel mit lanzenförmiger Spitze, am andern Ende mit einer Schraubenmutter (in der Richtung der Axe), in welche man einen schwachen Silberdrath einschraubt. Die Nadel sammt Draht wird nun durch die Hautfalte und hinter dem varicösen Venenbündel durchgestochen, und der Drath auf einer zwischen Ein- und Ausstich gelagerten kleinen Rollbinde geknüpft; mittelst einer Sonde, die man unter den Knoten durchschiebt, lässt sich die Ligatur zusammendrehen, wie bei den alten Tourniquets. Bei Vidal's zweitem Verfahren (Enroulement) wird zuerst ein Silberdrath wie oben eingebracht, ein zweiter auf dieselbe Weise vor die Venen unmittelbar unter der Haut (wie bei Ricord's Methode), und dann durch Zusammendrehen der Dräthe die die Venen enthaltende Schlinge mehr und mehr zusammengezogen. Durch Umdrehen um seine Achse werden die eingeklemmten Venen aufgerollt, wie der Strick um seinen Haspel (Befestigung wie beim ersten Verfahren). Die Resultate sind hier dieselben wie bei Breschet's, Velpeau's Methode, — beträchtlicher Substanzverlust und Heilung nicht unter 6—10 Wochen.

— Ueber die Spina bifida, mit einem ausführlich mitgetheilten Falle einer Heilung dieser Krankheit durch ein neues Operations-Verfahren, spricht Latil de Thimécour (Gaz. méd. de Paris, 1845, Nr. 48 et 50; s. med.-chir. Ztg.). Der Verf. sucht durch die Zusammenstellung und gewissenhafte Würdigung von Thatsachen aus selbstständigen Werken und Zeitschriften der verschiedensten Epochen und Länder die Unrichtigkeit der Behauptung zu erhärten, dass diese Krankheit an und für sich, ihrer Natur nach, tödtlich sei, wie sie allenthalben von den Schriftstellern aufgestellt wird. Verf. bringt eine Menge Fälle bei, wo Personen bis in das 28., 37., ja 50 Jahr mit einer Spina bifida behaftet waren. Die bis jetzt gemachten Versuche zur Heilung dieses Uebels scheiterten meistens an der fehlerhaften Methode. Verf. schlägt nun ein Verfahren vor, welches er mit ausgezeichnetem Glücke bei einem Falle von Spina bifida unter den ungünstigsten Umständen angewendet hat. Es bestand nämlich eine Geschwulst von der Grösse eines Kindskopfes in der Reg. lumbosacralis, an dem Vereinigungspuncte des letzten Lendenwirbels mit dem Heiligenbein, mit bedeutender Spaltung der Rückenwirbel. Zu gleicher Zeit bestand ein Klumpfuss linker Seits mit Lähmung der ganzen linken untern Extremität. Demungeachtet übertraf der Erfolg alle Erwartung, welcher ohne die bedeutenden Zufälle, welche die Operateurs bei andern Methoden beobachteten, als ein ganz vollkommner sich darstellte. Das Verfahren des Verfs., dem das Gelingen der Heilung zugeschrieben werden muss, ist eine Modification der von Beynard erfundenen Methode, nämlich der Ligatur der Geschwulst mittelst zweier Gänsekielröhren, durch welche eine Schnur geführt war. Doch war in B's. Falle die Geschwulst nur so gross als ein Hühnerei. Verf. bediente sich in seinem Falle zweier Stöckchen, die an ihrem Ende durch ein Band geschlossen werden konnten. Er schlägt jedoch folgende Modificationen vor: Man bediene sich eines leichten Instrumentes aus Stahl oder besser aus Silber, ganz nach dem Muster des Enterotoms von Dupuytren oder des Instrumentes zur Heilung der Varicocele nach Breschet. Die zwei Arme dieses Instrumentes seien wenigstens 10 Centm. lang, und von Centm. zu Centm. durchbohrt, um eine metallene Schraube aufzunehmen, an deren beiden Enden bewegliche Schraubenmütterchen angebracht sind, um die Arme schliessen zu können. Man legt die Arme an jeder Seite der Geschwulst nach der Länge der Wirbelsäule, mit gehörig gestellter Schraube; entleert sofort durch eine seitlich gemachte Punction vorsichtig die enthaltene Flüssigkeit, schiebt die in dem Sack befindlichen Nerven durch die Arme zurück, schliesst letztere bis zur unmittelbaren Berührung der Wände des Sackes, spaltet dann den Sack na h seiner ganzen Länge und schlägt die Lappen über den entsprechenden Arm des Instrumentes zurück. Das Instrument bleibt bis zum freiwilligen Abfallen der Theile liegen; auch kann man die Lappen, sobald man will, abtragen und das Instrument nach Umständen fester schliessen. Diese Unterbindung in der Länge hat vor der gewöhnlichen Abbindung in der Runde den grossen Vortheil, die bei den letzten unvermeidlichen Faltungen und Quetschungen zu verhüten. Die Flächen werden linearisch aneinander gebracht und direct vereinigt unter dem Puncte des Druckes, woraus eine feste und regelmässige Verwachsung resultirt. Ueberdies vermeide man durch dieses Verfahren mit fast vollkommner Sicherheit die den übrigen Methoden mit Recht zum Vorwurf gemachten Nachtheile, als das Eindringenlassen von Luft (deren Gefahr man übrigens, wie Verf. im Verlaufe der Abhandlung durch eine Menge Thatsachen und Experimente darzuthun sich bemüht, übertrieben hat), die Verletzung der Nerven und des Rückenmarks in der Geschwulst und vor allem jene Apoplexie, die blitzesschnell den Tod bewirken soll. Die Entleerung der Flüssigkeit kann nach Willkühr gradweise geschehen, auch könnte man, wenn Drucksymptome sich nach Abtragung des Sackes zeigen würden, durch momentane Lüftung einer Schraubenmutter einige Flüssigkeit entleeren. Die Narbe ist nach Heilung der Wunde fest, einfach ohne Complicationen, und könnte überdies leicht durch eine Binde oder einen elastischen Gürtel unterstützt werden. Auch hat das Verfahren noch den Vortheil, die Frage in kurzer Zeit zu entscheiden, was bei andern oft Jahre lang hergeht. Nach der gründlichsten Prüfung der Thatsachen ist es nicht die Operation selbst, sondern die Verletzung des Rückenmarks oder die nachfolgende Meningitis, welche den Tod der Operirten direct herbeiführt. Es ist also ein Hauptpunct bei jeder Operation der Spina bifida die Ausdehnung der Entzündung zu verhüten; keine Methode thut das im höhern Grade als die des Verf's. Was von der subcutanen Eröffnung nach Guérin zu erwarten sei, lässt Verf. unentschieden. Verf. sucht eine Menge Beweise beizubringen, um mit Bestimmtheit darzuthun, dass die von ihm operirte Geschwulst eine wahre Spina bifida der Reg. lumb.-sacral. gewesen sei, die nach Ollivier d'Angers, Cruveilhier, Prescott-Hewett etc. stets gefährlicher sind, als an einer obern Stelle des Rückgrathes, da das Rückenmark stets im Sacke enthalten, ja meist mit den Wänden desselben verwachsen ist. Er antwortet dadurch allen Einwürfen, die stets allen Heilungen einer Spina bifida von jenen gemacht werden, die an eine radicale Kur einer Geschwulst, die mit der Rückenmarkshöhle in grösserer Ausdehnung communicirt, durchaus nicht glauben wollen, ein Process, welcher, wie Verf. durch eine Menge Thatsachen und patholog. Präparate ausführlich darthut, in vielen Fällen durch die Natur selbst bewerkstelligt wird. Verf. findet sein Operations-Verfahren jedesmal angezeigt, wenn eine Spina bifida in einer einfachen Geschwulst in der Länge des Rückgrathes besteht, mit oder ohne Communication mit dem Rückenmarkskanal, mit oder ohne Lähmung der untern Extremitäten, vorausgesetzt, dass keine bedeutende Verletzung des Rückenmarkes existirt. Nach Magendie's und Longet's Versuchen ist das Eindringen der Luft in den Rückenmarkskanal und die Entleerung der Flüssigkeit dieser Höhle für sich nicht so gefährlich. Ebenso haben Ollivier d'Angers, Desault, Flourens etc. Beispiele von schweren und tiefen Verletzungen des Rückenmarkes aufgezeichnet, die das Fortbestehen des Lebens und die Ausübung fast aller Functionen erlaubten, ja einige zu vollkommener Heilung gelangten. Es ist demnach durch Erfahrung und Theorie bewiesen, dass die Operation der Spina bifida unter gewissen Bedingungen weder verwegen noch irrationell sei.

— Klinische Beobachtungen und Bemerkungen über Schusswunden und Verwundungen im Allgemeinen theilt Dr. Lebert (Archiv. gén. de Méd., 1845, Fevr., u. ibid.) mit. Verf. hatte als Arzt in Lavey (Schweiz, Canton Waadt) Gelegenheit im Mai 1844 zahlreiche im Treffen von Trient und den folgenden Tagen Verwundete zu behandeln, und theilt 31 Fälle mit, an die er folgende allgemeine Bemerkungen knüpft: 1) Häufig werden Blei- oder Eisenstücke, die zuweilen geladen werden, für abgeplattete Kugeln gehalten; 2) In einem Falle beobachtete Verf., dass ein stark wattirter Ueberrock die Kraft einer Kugel, die bereits das Riemzeug durchbohrt hatte, dergestalt brach, dass nicht einmal die Haut dadurch berührt wurde. Diese Thatsache ist für die Bekleidung der Soldaten von Wichtigkeit. 3) Das Alter hatte auf den Verlauf des Heilprocesses keinen merklichen Einfluss; 4) Kälte der Haut, Apathie und matter schlaftrunkener Blick der Verwundeten konnten als schlimmes Zeichen gelten; 5) Einige litten im Beginne der Behandlung an Anorexie und Versto-

pfung, die auf die Heilung ungünstig einwirkten. Tartarus emeticus zu 1—2 Decigr. war dagegen von guter Wirkung; 6) Ein Symptom, gegen das man sehr auf der Hut sein muss, ist die Harnverhaltung, die besonders anfänglich sehr häufig auftritt; 7) Die Diät darf keine zu strenge sein; 8) Der Verband war sehr einfach und zwar jener von Mayo in Lausanne zuerst in Anwendung gebrachte. Auf gewöhnliche Mousselline wird Cerat aufgestrichen, und Behufs der Aufsaugung des Eiters die Mousselline an ihrer Aussenfläche mit einer Schicht Watte bedeckt. Den vorgeblichen schädlichen Einfluss der Baumwolle auf Wunden im Allgemeinen hielt Verf. für eines der 1001 Märchen der Chirurgie; 9) Blutige Erweiterung war in einigen Fällen nothwendig und gewöhnlich von grosser Erleichterung begleitet. Dieselbe sollte aber nur dann Anwendung finden, wenn Einschnürung vorhanden ist, oder aus ihrer Höhle getretene Organe reponirt werden müssen. Einschnürung durch Aponeurosen in den Extremitäten erfolgt gewöhnlich erst nach 2—3 Tagen. Zuweilen wird die Erweiterung aber auch nothwendig, um dem Eiter freien Abfluss zu verschaffen; 10) Jedesmal so oft die Kugel ihren Verlauf unter der Haut oder den oberflächlichen Muskeln genommen hatte, ohne ein grosses Gefäss oder einen wichtigen Nerven zu verletzen, und ohne Gewebe in zu grosser Ausdehnung zu trennen, spaltete Verf. mit Vortheil den ganzen Schusskanal seiner wenn auch oft beträchtlichen Länge nach. Man begünstigt dadurch das Abfallen der Schorfe. Ueberreste von Pfröpfchen, die nicht immer leicht aus der Wunde gehen, und die Eiterung lange unterhalten können, sind sorgfältig zu entfernen; 11) Wenn die Schorfe der Schusswunden abzufallen beginnen, was gewöhnlich den 3. bis 6. Tag erfolgt, ist es nöthig, die Natur zu unterstützen, und die Fetzen des sphacelirten Zellgewebes loszupräpariren und mit Scheeren wegzunehmen; es wird hierdurch der Abfluss des Eiters, und der Abgang von Pfropfenstücken und Splittern sehr begünstigt. Zugleich ist dies der günstigste Zeitpunct zur Sondirung der Wunden. 12) Antiphlogose macht die Basis der medicin. Behandlung aus. Blutentziehungen, kaltes Wasser, Calomel und Nitrum. Tart. emet. passt bei Gehirnaffectionen und consecutiven Lungenleiden Dosi majori. Besonders rühmt Verf. noch die Wirkung der Bäder; 13) Zuweilen heilen die Schusswunden per primam intentionem; in diesem Falle findet im ganzen Schusskanal die Ausschwitzung einer plastischen, verklebenden, fibrinösen Materie statt; 14) Verf. sind mehrere Fälle vorgekommen, wo das Periosteum zerrissen war, und demungeachtet keine Necrose eintrat; anderseits beobachtete er einen Fall von Necrosis der Schädelknochen bereits nach 8 Tagen; 15) Die so häufig tödtlich werdenden Verwundungen, die dem Anschein nach leicht waren, und keine wichtigen Organe betheiligten, erklärt sich Verf. (und mit Recht) durch Phlebitis und Eiterinfection; 16) Zur Verhütung der letzteren schlägt er das Cauterium actuale nach Amputationen vor. 17) Scrofulöse oder tuberculöse Diathese scheint Verf. eine der ungünstigsten Complicationen von Schusswunden zu sein. 18) In zwei Sectionen, die Verf. an in Folge von Brustwunden verstorbenen Individuen anstellte, waren die Lungen weit weniger verletzt, als man erwarten konnte. Mehrere Rippen aber waren gebrochen, und der Bluterguss kam mehr aus den Intercostalgefässen, als aus jenen der Lungen. In einem dritten Falle, wo Heilung erfolgte, war eine Kugel durch die Brust gedrungen, und die Luft trat aus beiden Oeffnungen aus; demohngeachtet wurde kein Blut ausgespuckt; die ziemlich grosse Kugel hatte sonach nicht die Lungen durchbohrt, sondern wahrscheinlich nur gestreift und war innerhalb der Rippen um dieselben herumgelaufen. 19) Die Formveränderung durch Anprallen an den Knochen kann die Diagnose der Rippenbrüche in dem Falle erleichtern, wo wegen Beträchtlichkeit des Ergusses eine directe Vergewisserung nicht möglich ist. 20) Schusswunden in der Gegend der Gelenke sehen oft gefährlicher aus, als sie wirklich sind, und umgekehrt. Alles hängt davon ab, ob die Gelenkkapsel nur an ihrer Aussenfläche gestreift oder geöffnet ist. Oft geben Knorpelfragmente in den Knochensplittern, die man auszieht, Aufschluss.

— Ueber die scrofulöse Angina handelt Hamilton in Dubl. Journ. of med. sc. 1844 (s. N. Repert. 1845). In der letzteren Zeit beobachtete Verf. mehrere Fälle von Angina, die nach ihrer eigenthümlichen Beschaffenheit, ihrer langen Dauer und ihrem Widerstande gegen die Arzneimittel eine noch wenig gekannte Form dieser Krankheit zu bilden scheinen. Diese Affection ist mit der scrofulösen Anlage verbunden und kommt unter einer gut- und bösartigen Form vor, die isolirt oder verbunden sein können. In der ersten Form ist ein Gefühl von Behinderung und Trockenheit im Munde vorhanden; der Kranke wirft jeden Morgen Brocken von sanguinolentem Schleim aus. Der hintere Theil des Pharynx ist mit einer gelblich grünlichen Masse bedeckt, nach deren Entfernung die Schleimhaut dunkelroth granulirt erscheint. Dauern die Symptome seit langer Zeit oder sind sie intensiver, so findet man ein nicht tiefes und ungleiches Geschwür mit unregelmässigen Rändern, welches hier und da mit Granulationen bedeckt und von einer gelbgrünlichen, schleimig-eiterigen Materie bedeckt ist. Meist ist diese Affection nicht schmerzhaft, allein stets sind Störungen des Allgemeinbefindens, gelbliche Hautfarbe, allgemeine Abmagerung und Beschleunigung des Pulses mit ihr verbunden. Zuweilen coindicirt sie mit der Lungenschwindsucht. Die Verschwärung ist nicht stets auf den hintern Theil des Pharynx beschränkt, sondern verbreitet sich zuweilen auf die Pfeiler des Gaumensegels, eine oder beide, häufiger aber nur auf eine Tonsille. Bei der bösartigen Form ist das Geschwür tiefer und ergreift das Gaumensegel, von dem es oft einen Theil, z. B. das Zäpfchen, zerstört. Bei einem Kranken, wo dieses Halsübel seit einem halben Jahre dauerte, war das Gaumensegel und der vordere rechte Pfeiler stark entzündet, hochroth und auf ihm 3 tiefe und unregelmässige, mit einer aschgrauen Substanz bedeckte Geschwüre, von denen eines das Gaumensegel durchbohrt hatte. In einem andern Falle, wo die Krankheit seit 4 Jahren dauerte, war der hintere Theil des Pharynx mit einer grünlichen, klebrigen Materie überzogen; auf ihm sass ein grosses tiefes und unregelmässiges Geschwür, welches einen Theil des Gaumensegels u. des harten Gaumens zerstört hatte. Die Stimme war weniger verändert, als man hätte glauben sollen, allein das abgetrennte und in den Rachen hineinhängende Zäpfchen verursachte einen anhaltenden Husten, und beim Schlingen drang die Flüssigkeit in die Nasenhöhlen. Im Allgemeinen verursachte diese gefährliche Form keine grosse Schmerzen: verbreitet sich die Entzündung auf die Eustachische Röhre, so können sehr heftige Schmerzen im Ohre vorhanden sein. Zuweilen ist die Kopfhaut, besonders auf dem Schädel und dem Hinterhaupte, sehr empfindlich beim Kämmen. Die Geschwüre beginnen mit harten Tuberkeln, die nachher ulceriren. Hat das Geschwür die Gaumenpfeiler und die Seitentheile des Pharynx ergriffen, so bilden sich oft Verwachsungen zwischen dem Gaumensegel und dem Pharynx, so dass jede Verbindung mit dem hintern Theile der Nasenhöhlen aufgehoben ist. In den beiden folgenden Fällen schien diese Affection unabhängig zu sein. 1) Eine 33jährige verheirathete Frau, die nie syphilitisch gewesen war, litt seit 3 Jahren an einem Halsübel, welches mit allen möglichen Mitteln behandelt war. Sie hatte scrofulöse Narben am Halse, der Klang der Stimme war verändert, das Schlingen erschwert, in der Tiefe des Pharynx ein kleines und unregelmässiges, von einem gelbgrünlichen Exsudat bedecktes Geschwür; das Zäpfchen war zerstört; auf der rechten Seite des Rachens mehrere Narben ohne Zerstörung der Weichtheile, allein auf der linken Seite Substanzverlust und Verwachsung der hinteren Pfeiler des Gaumensegels mit dem Pharynx (Sarsaparille, Jodkali, Cauterisation mit Höllenstein). Nach 12 Tagen verliess die Kranke das Hospital in einem befriedigenden Zustande. 2) Ein 23jähriger Mann, der nie syphilitisch gewesen war, litt seit einem Jahre an diesem Halsübel; die ganze rechte Seite des Gaumensegels war durch ein grauliches Geschwür mit röthlichen und unregelmässigen Rändern zerstört. Das Geschwür hatte das Zäpfchen fast ganz abgetrennt; Schmerzen im Ohre, keine Beschwerde, sondern nur etwas Schmerz beim Schlingen. Das Zäpfchen wurde mit der Scheere abgetrennt; Sarsaparille mit Jodkali, Cauterisation mit Höllenstein. Der Kranke wurde nach 14 Tagen in einem ziemlich genügenden Zustande entlassen. Es ist leicht, die Geschwüre von scrofulöser Form von den tiefen und kreisrunden syphilitischen Geschwüren auf den Pfeilern des Gaumensegels, den Tonsillen und im Pharynx zu unterscheiden. Zuweilen ist dieser Unterschied nicht so leicht, allein dann findet man andere Symptome der

syphilitischen Affection, wie z. B. Hautausschläge, während auf der andern Seite die Zeichen der scrofulösen Constitution vorhanden sind.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Frankreich. *Bordeaux.* Die hies. medic. Gesellschaft hat den Rotz beim Menschen und seine Uebertragung von den Thieren auf das menschliche Geschlecht zum Gegenstand einer Preisaufgabe gemacht. Der Preis beträgt 300 Fr. Die Abhandlungen sind vor dem 15. März 1847 an das Sekretariat der Gesellschaft einzuliefern.

— *Paris.* (Aus dem Arch. für physiolog. Heilk. von Roser u. Wunderlich. V. Jahrg. 1. H.: „Briefe über den medic. Congress in Frankreich von Dr. Szokalski.") Die Honorarien in Frankreich sind facultativ und nach der Stellung der Kranken und der Lokal-Verhältnisse sehr verschieden. Die höher stehenden Collegen, welche die Kranken selten selbst behandeln und meistens nur zu Consilien gerufen werden, erhalten ein sehr anständiges Honorar, während die Belohnung der gewöhnlichen Practiker mit ihren Diensten keineswegs in Einklang steht. Dabei ist noch die Unzuverlässigkeit so gross, dass man kaum auf die Hälfte seiner Verdienste rechnen kann; viele Aerzte schätzen sich sogar glücklich, wenn ihnen nur diese Hälfte ohne Verdruss zufliesst. Schwierigkeiten dieser Art finden sich auch in Deutschland, der deutsche Arzt ist aber begünstigt durch die sociale Ordnung, die öffentliche Meinung und die Sitten des Landes. Schulden haben und machen ist in Deutschland ein Laster; einige Regierungen machen es den Staatsbeamten sogar zur Pflicht, stets schuldenfrei zu sein. Ferner ist das Gemeindewesen, welches die Einwohner jeder Lokalität gleichsam zu einer Familie vereinigt und jeden Einzelnen dem Blicke seines Nachbarn aussetzt, sehr vortheilhaft für die Sicherung der ärztlichen Honorarien. Das Ansehen des Arztes, namentlich den niedern Volksklassen gegenüber, die Achtung des Gelehrten-Standes überhaupt, sowie die hohe moralische Ausbildung des deutschen Volkes sind dem Arzte eine hinreichende sichere Bürgschaft für die Anerkennung seiner Verdienste. In Frankreich ist dem ganz anders. Die Privat-Verhältnisse des Einzelnen sind kaum seinem besten Freunde bekannt, und Niemand wagt es, sich in dieselben einzumischen. Der enthusiastische, bewegliche Charakter des Volkes lässt bald die Bemühungen des Arztes vergessen, die noch kurz vorher seine Bewunderung erregten und die mit der Versicherung einer ewigen Dankbarkeit aufgenommen wurden. Sich zu bereichern, faire fortune, dahin ist heute, in der Stadt wie auf dem Lande, das ganze Streben des Franzosen gerichtet; alles speculirt und dieser Commercial-Sinn verdrängt alle übrigen Gefühle des Menschen. Daher wird auch der Arzt wie jeder andere Handel- oder Gewerbtreibende betrachtet. Man handelt mit ihm um den Preis seiner Besuche und verlangt noch obendrein einen gewissen Dank dafür, dass man sich zu seiner Kundschaft rechnen will. Die medic. Kunst in Frankreich ist also nicht nur zum blossen Broderwerb, sondern sogar zu einem Handelsartikel geworden. Aus diesem Gesichtspunkt ward sie selbst von der Regierung behandelt. So waren die Aerzte bis zum Anfange des laufenden Jahres einer Gewerbesteuer von 50 Fr. jährlich unterworfen; auch lieferten sie zur Erbauung der neuen Börse in Paris ihren Beitrag. Der commercielle Anstrich, den die medicin. Praxis hier angenommen hat, ist daher leicht erklärlich; sie wird gleichsam zum Kleinhandel gezählt, — nur mit dem Unterschiede, dass man sich eher ein Gewissen daraus macht, den Gewürzkrämer um seinen Gewinn zu bringen, als den Arzt um sein Honorar zu betrugen. Es würde zu weit führen, wenn ich den Schleier lüften wollte, der die Stellung manches bescheidenen französischen Practikers bedeckt. Dazu gehören andere Kräfte als die einer Feder, die sich bisher nur an rein wissenschaftlichen Gegenständen versuchte. Dieses glänzende Elend, dieses hoffnungslose Ringen, diese Tantalusqualen, welchen so mancher achtbare College ausgesetzt ist, muss man in der Nähe sehen, um daran zu glauben. Wenn das Glück manches Auserwählten unserer Kunst vielen unserer deutschen Collegen fabelhaft erscheint, so wird ihnen das Elend so vieler nicht minder fähigen Aerzte vielleicht unbegreiflich vorkommen. (Die Einnahme von Dupuytren belief sich auf 200,000 Franken jährlich, während der nicht viel weniger verdienstvolle Sanson kaum 1500 Franken zusammen bringen konnte, wovon er seine Familie und seine alte Mutter unterhielt. Zum Nachfolger von Dupuytren ernannt, lächelte ihm nur kurze Zeit das Glück, und als er nach einer langwierigen Krankheit starb, hinterliess er kaum genug zu einem anständigen Begräbniss). Die Wissenschaft und die Menschenliebe, diese beiden Begleiter des Arztes, vermögen oft nicht mehr, ihn aufrecht zu erhalten, alle schönen Gefühle, die er so sorgfältig gepflegt, verstummen in der materiellen Noth, und Egoismus und Gewinnsucht schleichen sich allmälig bei ihm ein. Nur sind alle Mittel gut, und das am schnellsten zum Ziele führende wird natürlich vorzugsweise gewählt. Ein niedriger schmutziger Charlatanismus lässt selten diejenigen ohne Hülfe, die ihn zu gebrauchen wissen; sein Weg ist einer der unfehlbarsten, und es ist erwiesen, dass weit mehr Aerzte aus Noth als aus Habsucht zur Marktschreierei ihre Zuflucht nehmen. Es unterliegt daher keinem Zweifel, dass die Sicherstellung der materiellen Verhältnisse des Arztes manchen Missbrauch abwenden und die Würde des ärztlichen Standes bedeutend heben würde. Aus diesem Gesichtspuncte betrachtet, muss die Anordnung und Feststellung des Honorars als einer der Hauptpuncte des Medicinalwesens eines Staates erscheinen. Wie aber dazu gelangen? Die Einführung einer Taxe schien Manchem das Beste zu sein, eine genaue Erwägung dieser Maassregel hat indess bald erkennen lassen, dass dadurch dem Uebel keineswegs abgeholfen werde. In der That, die Taxe zwingt Niemand zur Bezahlung, der nicht bezahlen will, — mit ihr oder ohne sie, muss man immer zur gerichtlichen Verfolgung seine Zuflucht nehmen, und das ist es gerade, was man vermeiden möchte, und was der Würde unseres Standes so wenig entspricht. In einigen Staaten Deutschlands besteht eine Taxe, aber nie sichert diese den Arzt gegen die Verluste, die er hin und wieder erleiden muss. Es scheint im Gegentheil, dass es in vielen Fällen dem Interesse des Arztes angemessener wäre, wenn ihm das Gesetz rücksichtlich der Honorarien keinen Zwang auflegte. Die Einführung einer Taxe für die nothwendigen Lebensmittel, für Arzneien und für die Anfertigung gerichtlicher Verhandlungen lässt sich allerdings begreifen, was aber die Dienstleistung des Arztes anbelangt, so entgehen sie jeder absoluten Beurtheilung, denn die Verhältnisse, welche ihnen den wahren Werth verleihen, sind so mannichfaltig, dass es unmöglich ist, dieselben im Voraus zu bestimmen. Jede gesetzlich bestimmte Geldsumme wird immer für die Reichen zu klein, für die Armen zu gross sein; sie benimmt dem Arzte den hohen moralischen Character, den er in der Gesellschaft trägt und macht seine Wirksamkeit zu einem Handelsartikel. Das Gesetz ist nicht fähig, das Gleichgewicht aufrecht zu erhalten, welches zwischen der Bemühung des Arztes und der Dankbarkeit des Kranken stattfindet; es ist daher zweckmässiger, sein Einschreiten in diese zarten Beziehungen abzulehnen. — Alle diese Rücksichten hören aber auf, sobald der Arzt die Taxe der öffentlichen gerichtlichen Dienstleistungen zu bekämpfen hat. Die ärztlichen Gebühren in Frankreich sind so niedrig, dass jeder öffentliche Dienst nicht nur seiner Würde, seinem Interesse zuwider ist, sondern zu einem wahren Frohndienste wird. Der von der Justiz requirirte Arzt erhält für die Untersuchung, den Rapport und die erste Hülfe in Paris 6 Fr., in den grossen Provinzial-Städten 5 Fr., und auf dem Lande, eine Meile im Umkreise von seiner Wohnung 3 Fr. Für die anatomische Obduction werden in Paris 9 Fr., in grossen Städten 7 Franken, auf dem Lande 5 Fr. vergütet. Als Entschädigung für jede Stunde Weges, hin und zurück, sind 1½ und für die Wintermonate 1½ Franken festgesetzt. Der verlängerte Aufenthalt wird in Paris mit 4 Fr., in den grössern Städten mit 2½ Fr. und auf dem Lande mit 2 Fr. per Tag vergütet. Welcher Arzt würde in der Ausübung seiner Praxis und ohne gerichtliche Berufung anderthalb Stunden Wegs hin und zurück für 1½ Fr. laufen, oder für eine Vergütigung von 2 Fr. einen Tag fern von seinem Hause und seinen dringendsten Geschäften bleiben wollen? Daher geschieht es auch sehr oft, dass der gerichtliche Arzt lieber unterlässt seine Honorarien zu verlangen, als dass er den lästigen Formalitäten sich aussetzen sollte, welche diese Forderung nach sich zieht. Schon die blosse Störung, welche das gerichtliche Auftreten dem Arzte verursacht, lässt die bestehende Taxe seiner unwürdig halten; wenn man aber dabei noch berücksichtigt, welche Verantwortlichkeit dergleichen Untersuchungen nach sich ziehen, welchen Unannehmlichkeiten die gerichtlichen Debatten den Arzt aussetzen, so erscheint diese gezwungene gerichtliche Dienstleistung als eine Ungerechtigkeit, der wo möglich ein Ende gemacht werden muss. Aus diesem Grunde hat der Congress den Antrag formirt, die Taxe für gerichtliche Dienstleistungen mit dem gegenwärtigen Werthe des Geldes in Einklang zu bringen.

— — (Med.-chir. Zeitg.) Hier hat sich eine Société Hahnemannienne am 30. August v. J. gebildet; Vorsitzer ist Hr. Croserio, Schriftführer Hr. Léon Simon. Sie hält regelmässig alle acht Tage ihre Sitzungen und lässt sich seit dem 1. Novbr. v. J. durch ein in monatlichen Lieferungen erscheinendes Journal de la Médecine homoeopathique vertreten. — In Toulouse ist eine Association de Prévoyance nach dem Muster der Strassburger in Thätigkeit getreten. — Den Preis für die von der Redaction der Annales médico-psychologiques für das vorige Jahr gestellte Aufgabe hat Prof. Dr Bonnet zu Bordeaux in einer goldenen Denkmünze von 200 Fr. Werth erhalten. — In einem der Säle vom Hôtel-Dieu soll die Büste des berühmten Arztes Adrian Helvetius, des Grossvaters vom Verf. des Buches über den Geist und der hier 1686 den Gebrauch der Ipecacuanha entdeckte (wofür er von Ludwig XIV. ein Geschenk von 1000 Louisd'or erhielt) aufgestellt werden. Desgleichen soll eine Büste des sel. Larrey, deren Modell David bereits vollendet hat, im Val-de-Grâce einen Platz erhalten. Endlich wird auch Bichat's Bildniss, den Wünschen des medic. Congresses gemäss, in den geschichtlichen Gallerien zu Versailles prangen. — In Rouen ist eine Unterzeichnungsliste zur Errichtung einer Statue für den verstorbenen Dr. Flaubert, ehemal. Chirurg en Chef am dortigen Hôtel-Dieu aufgelegt. — Frankreich besitzt in 86 Hauptorten der Departements und in 254 Hauptorten der Bezirke, welche folgerichtig auch Hauptorte der Kantone sind, Spitäler. 825 Hauptorte der Kantone haben dieselben gleichfalls. 160 andere Kantone sind in der Zahl der Hauptorte der Departements begriffen. In Frankreich sind 2846 Kantone: so giebt es denn 1325 Hauptorte der Kantone, welche wenigstens ein Spital oder Hospice einschliessen, u. 1521, welche deren ermangeln. Diese Orte sind natürlich die ärmsten.

— — Ueber das vermeintliche elektrische Mädchen (s. Nr. 19 u. 21 d. Bl.) ist noch Folgendes zu erwähnen. Cholet, der diese Betrügerin nach Paris brachte, war kein Arzt, sondern ein Hutmacher aus Mortagne. Der Feuilletonist der Gazette médicale hatte einer Sitzung beigewohnt, in welcher ein ungeschickt ausgeführtes Experiment die etwa nöthige Aufklärung gab; man hatte gesehen, wie sie das Knie zum Stosse gebeugt und die Spuren einer Contusion bezeugten die allzugrosse Natürlichkeit der sonst erstaunlichen Phänomene.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 2. Mai 1846. **36. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Bouchut: Ueber die spontane Gerinnung des Blutes in Venen bei Kachexien und chronischen Krankheiten. — Desgl. bei Phlegmasia alba dolens. — — Schulz: Versuche über Bildung von entzündlichem Blute durch Arzneiwirkungen. Richard Cades: Ueber Aconit-Wirkung. — J. Moore Neligan: Ueber Terpentinöl und Conium. — Reichel: Die Hauswurz.
II. TAGESGESCHICHTE. Böhmen (Prag); Preussen (Berlin, Bonn); Würtemberg (Stuttgart); England (London); Irland; Italien (Rom); Türkei (Constantinopel).
III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Ueber die spontane Gerinnung des Blutes in Venen bei Kachexien und chronischen Krankheiten (Phlegmasia dolens non puerperalis) liefert E. Bouchut (Gaz. méd. de Paris; s. Prager Vierteljahrschr. III. Jahrgg. 1846. Bd. I) ein Memoire, worin er beweist, dass dieselbe besonders in tieferen Venen, ganz analog jener beim puerperalen Processe, nicht selten sei. Er vermuthet, dass die oedematöse Geschwulst bei Tuberculose und Carcinom nur davon herrühre, was schon Hunter erwähnt. Nun geht er zum Sitze des Uebels über. Die Gerinnung ist immer partiell, und befällt, wie natürlich, immer nur eine kleine Anzahl von Venengefässen, und zwar meist tiefer gelegene Venen der Ober-, besonders aber der Unterextremitäten. Seltener leiden die Hals- und Kopfvenen, Lungen- und Lebervenen. Unter 51 Fällen waren bei 44 die Venen der unteren Extremitäten befallen. Das Venencoagulum ist von dem Sitze der Kachexie meist weit entfernt, z. B. bei Lungentuberculose die Obliteration in den Venen der Unterextremitäten, wodurch auf eine Spontaneität des Processes mit Ausschluss der fortschreitenden ununterbrochenen Reizung hingewiesen wird. Ausnahmsweise tritt auch der letztere Fall ein, wenn z. B. beim Uteruskrebs die Coagulation in den hypogastrischen Venen beginnt und sich nach abwärts fortsetzt. In den kleinen Venen um das kranke Organ selbst, z. B. um den Krebs herum findet man verschiedenartig metamorphosirte Pfröpfe, die, wenn sie erweichen, oftmal bei unzerstörten Wandungen für Krebsmasse angesehen werden, was jedenfalls ein Irrthum ist. Aehnliches findet sich auch um tuberculöse Herde beim Menschen und beim Rinde. Die Venenpfröpfe dehnen sich eines Theils bis in die Hohlvene aus, und gehen auf die andere Extremität über, oder sie schreiten von unten bis zu den Iliacis gleichzeitig aufwärts, und so in andere Venen. Merkwürdig ist es, wie die Coagulation sich an den kleineren Venen begränzt, die Capillargefässe frei lässt, und so die Wiederherstellung des Kreislaufes durch Collateraläste begünstigt. — Die Veränderungen am Blutpfropfe werden in drei Epochen aufgefasst. In der ersten ist die Masse homogen, schwarz, weich, wie die Blutklumpen im Herzen, die in der Agonie entstehen. Man findet darin gelbe oder grauweissliche Fibrine. Die Form richtet sich nach dem Lumen des Gefässes. Die Venenwandung ist noch unangegriffen und mit dem Propfe ohne Zusammenhang, die Coagulation demnach keine Folge von Entzündung, sondern in dem localen Processe das primäre, die Phlebitis das secundäre. In der zweiten Epoche (nach 6—8 Tagen) werden die Pfröpfe blässer, kleiner, consistenter, und verkleben mit der Venenwandung. Die Entfärbung fängt an verschiedenen Puncten an und es bleibt nur weisslicher Faserstoff zurück ohne Farbestoff. So wie der Farbestoff wird auch die Serosität resorbirt, der Faserstoff schrumpft ein und füllt die Vene nicht ganz aus. An der Vereinigungsstelle zweier Venen bleibt er immer dicker, weil hier immer neue Flüssigkeit vorbeiströmt. Mit diesen Veränderungen geht das Festwerden des Pfropfes gleichen Schritt vorwärts. In der Mitte desselben ist öfter eine eiterartige Pulpe eingeschlossen. Weichere Pfröpfe kommen in den grösseren Venen vor, festere in den kleinen. Nun geschieht also die Verklebung des Pfropfes mit der Wandung der Vene mittelst coagulabler Lymphe. Ohne Injection findet man die Venenwand verdickt, wie arteriell. Dies geschieht in 1—2 Monaten. In der dritten Periode sind die gelblichen Pfröpfe sehr resistent und elastisch, zuweilen mit der Wandung vereinigt, das Gefäss obliterirend oder frei darin hängend und Filamente ausschickend, wie zwei Pleuraflächen, die durch Pseudomembranen verwachsen und mit neuen Capillargefässen versehen sind. Endlich verdichtet sich diese organisirte Fibrine narbenartig, es setzen sich Salze an, was man Verknöcherung, der Verf. aber Versteinerung nennt. Die Herstellung des Kreislaufes geschieht durch die frei gebliebenen oberflächlichen Venen, ja selbst bei ausgebreiteter Blutcoagulation, durch die blossen Capillargefässe, wie sattsam bekannt, wobei die compensirenden Venen sich erectilartig ausdehnen. Von anderen Geweben leidet vorzüglich das Zellgewebe, welches sich mit Serum infiltrirt, dann die serösen Höhlen, wohin wässerige Exsudationen geschehen, und die Lungen, die ödematös werden. Die den obliterirten Venen naheliegenden Lymphdrüsen sind immer geröthet und angeschwollen, aber weder erweicht noch eiternd. Die parenchymatösen Eingeweide bleiben alle unversehrt, was bezüglich der Phlebitis mit ihren Eiterherden wohl zu merken ist. Zu den Krankheiten, die eine solche spontane Blutgerinnung veranlassen, gehören: Magenkrebs, dann Krebs der Leber, des Uterus u. s. w., Lungentuberculose, Herzkrankheiten, Nierenentartungen, deren Vereiterung, grosse Wunden, weithin reichende Verbrennung mit langsamer Eiterresorption etc. Die Symptome der Blutgerinnung sind von der veranlassenden Ursache unabhängig, und nach der Gegend der leidenden Venen verschieden. Bei den unteren Extremitäten tritt oft ein sehr heftiger Schmerz nach dem Verlaufe der Vene auf, verbreitet sich von unten nach aufwärts oder umgekehrt. Mit dem Schmerze kommen nach 1—2 Tagen auch schon die Symptome des mehr acuten Oedems, die mit der Ausdehnung der Obliteration in geradem Verhältnisse stehen. Dass man öfter die obliterirte Vene strickartig fühlen kann, ist bekannt. Die Farbe der Haut hängt von dem Zustande der oberflächlichen Venen derselben ab. Bei Obliteration der obern Hohlvenen erscheint Dyspnoe, Lungenoedem mit Hydrothorax, die obere Körperhälfte, der Kopf und die Arme sind cyanotisch und oedematös. Bei Obliteration der Pulmonalarterie sah man Dyspnoe, Oedem und Apoplexie der Lungen mit Blutauswurf. Bei Obliteration der Pfortader findet man Ascites, bei Obliteration der Gekrösvenen blutige Infiltration der Darmwände und blutige Diarrhoe. Der Verlauf ist nicht schwer vorauszusehen. Zur Diagnose stellt der Verf. den Aphorism auf: „Wenn in der letzten Periode chronischer Krankheiten in einem Gliede plötzlich ein dumpfer Schmerz und bald darauf seröse Infiltration des Zellgewebes auftritt, so kann man auf Blutgerinnung in den Venen des Gliedes schliessen." — Die Ursache der Gerinnung ist bisher ganz unbekannt, da noch keine chemische Analyse des Blutes vorgenommen wurde. Die Therapie hat nur das chronische Leiden zu berücksichtigen, und für das untergeordnete locale Venenübel um Erleichte-

rung zu sorgen. Den Schmerz lindern Fomente und innerlich Opium. Nach Maassgabe des Ortes der Obliteration wird auch die Therapie modificirt, sie bleibt aber immerhin vorsichtig und symptomatisch handelnd. Es kann Fälle geben, wo ein Aderlass wegen grosser Athemnoth erlaubt wird, wo, wie bei Hydrothorax ein Vesicator wohl thut; indess viel bleibt uns nie zu thun übrig.

— Dass die Coagulation des Blutes (heisst es über denselben Gegenstand in der Gaz. des Hôp.; vgl. ibid.) innerhalb der Venen die Ursache der Phlegmasia alba dolens sei, wird als erwiesen betrachtet. Rostan hat den Gegenstand neuerdings bestätigt gefunden, und Bouillaud und Velpeau schon früher für wahr angenommen. Hr. Bouchut hat ein vortreffliches Memoire darüber geschrieben. Diese Affection befällt freilich die untern Extremitäten, besonders die linke am häufigsten, dennoch leiden auch zuweilen die obern Extremitäten daran, ja selbst innere Organe, als z. B. das Auge, wo man die Vena ophthalmica obliterirt fand, dann die Lunge und Organe des Unterleibs. Ist die Phlegm. alb. dol. von inneren Leiden unabhängig, so wirkt sie nur nach Massgabe der Circulationsstörung und der Wichtigkeit des befallenen Organs. Sonst wird der Tod meist durch eiterige Blutvergiftung herbeigeführt. Die Phlegm. alb. dol. tritt aber auch ohne Puerperalfieber auf, z. B. bei hektischen Zuständen der Phthisiker, wie Lee, Andral, Cruveilhier, Livois, Trousseau, Bouchut erfahren haben. Das Blut der Hektiker ist ja eben so arm an Blutkügelchen, wie das puerperale, die Fibrine ist relativ vermehrt und die Gerinnbarkeit grösser. Die Phlegm. alb. dol. ist also eine Blutkrankheit, wobei man auf manche veranlassende Ursache sehen muss, z. B. auf den Druck des Kindeskopfes auf die Beckenvenen, wodurch die Gerinnung befördert wird. Der Name selbst ist durchweg falsch, besser ist der einer spontanen Venenobliteration.

Materia medica.

Versuche über künstliche Bildung von entzündlichem Blute durch Arzneiwirkungen hat Prof. Schulz in Berlin (Froriep's Not. Nr. 727; s. Prager Vierteljahrschr. III. Jhrg. 1846, 1. Bd.) angestellt und gefunden, dass reizende und Entzündung erregende Arzneien durch Vermischung mit dem Blute den entgegengesetzten Zustand, wie die Salze, erzeugen, indem die Fasergewebbildung im gerinnenden Blute durch deren Zusatz erhöht, ja bis auf das Doppelte gesteigert werden kann, wobei sich, wie im entzündlichen Blute, der geröthete Farbestoff im Plasma löst. Das so gewonnene Fasergewebe zeigte jedoch nach den verschiedenen Arzneien mancherlei kleine Verschiedenheiten. Im Allgemeinen war das durch die ätherischen Oele, den Aether und die Tincturen gewonnene Gewebe sehr fleischroth und elastisch; das durch Chinin, Eichendecoct gewonnene mehr kurz, bräunlich; das durch Rosmarin- und Cajeputöl gewonnene zeichnete sich durch eine schwarzbraune Farbe aus, die sich auch nach langem Einweichen in Wasser nicht ganz verlor. Auf dem mit Aether, Pimpinellentinctur, Paraguay-Roux, Aceton, Morphium und Opium vermischten Blute hat sich eine Entzündungshaut gebildet und die oberste Schicht der Blutblasen war sehr hoch geröthet. — Das mit Rosmarinöl, Cajeputöl, äther. Senföl, Alkohol, Terpentinöl, Kreosot, Steinöl, Opiumtinctur und Morphium vermischte Blut war zu einer so festen Masse geronnen, dass es kein Serum abschied; die mit den übrigen Arzneien vermischten Blutportionen hatten mehr oder weniger Serum abgeschieden. Unter diesen gaben Kampher und Eichendecoct ein gelbrothes, wenig mehr als das reine Blutserum gefärbtes, Ol. caryophyll., Ol. sabinae, Tinct. cinnam., pimpinellae, spilanthes, Aether sulfur., Aceton ein hochrothes, concentrirt gefärbtes, aber klares Serum. — Die Blutblasen erschienen unter dem Mikroskope durch alle Mittel angeschwollen, aus der platten in mehr oder weniger runde Formen übergegangen, wie im entzündlichen Blute. Die Blasen sind dabei mehr oder weniger entfärbt, in dem Masse, als der Faserstoff im Serum oder im Plasma aufgelöst war. Die Bläschen werden dabei von Ansehen mehr oder weniger perlend und erscheinen um so mehr isolirt, als sie Farbestoff verloren haben und blass geworden sind; um so mehr zusammenklebend, als sie noch roth erscheinen. Am meisten waren die Blasen entfärbt durch Rosmarinöl, Cajeputöl, Terpentinöl, Kampherspiritus. Zwei Drachmen Terpenthinöl zu 2 Unzen Blut gesetzt, entfärben die Blasen so vollständig, dass sie glasartig hell aussehen und das ganze Blut durchsichtig wird, so dass man die Blasen für ganz aufgelöst halten könnte. Aehnliches sieht man nach Vermischung grösserer Mengen von Rosmarinöl, Steinöl, Aether, Alkohol mit Blut. Je geringer die Menge der zum Blute gesetzten ätherischen Oele ist, desto weniger entfärben und verändern sich die Blasen. Die Tincturen (von Opium, Zimmt, Pimpinellenwurzel, Canthariden) entfärben in den angegebenen Mengen die Blasen weniger, daher erscheinen sie mehr aufgeschwollen, undurchsichtig, gefärbt. — Die Contractilität und Reizbarkeit der Blasenmembranen wird durch die genannten Mittel, wie im entzündlichen Zustande, ausserordentlich erhöht, und um so mehr, je mehr sie entfärbt sind. Man sieht dies auffallend, wenn man die durch ätherische Mittel aufgeschwollenen Blasen in Salzwasser bringt, wo sie augenblicklich im höchsten Grade sich zusammenziehen, abplatten und verkleinern. Die in Blausäure gebrachten Blasen, auch die Blasen aus Coniumblut werden gelähmt, dagegen durch Opium, Chinin, Strychnin die Contraction erhöht wird. Mehr perlend erscheinen die Blasen nach Rosmarinöl, Terpentinöl, Cajeputöl; mehr confluent nach Opium, Zimmt, Pimpinellentinctur, Chinin, Strychnin, Aether, Senföl, Spirit. cochleariae.

— Zur Ermittelung der Wirkungen von Akonit, worüber die Schriftsteller verschiedener Meinung sind, stellte Richard Cades (the Dublin Journ. March. Nr. 735; vergl. ibid.) directe Versuche an. Er brachte in das Zellgewebe eines Kaninchens ½ Gran Akonitin. Schon nach wenigen Minuten stand dem Thiere ein dicker, klebriger Schleim vor dem Munde; nach einer Viertelstunde trat eine lähmungsartige Schwäche der hintern Extremitäten ein, mit Verlust des Gefühls nach einer halben Stunde. Diese *Unempfindlichkeit*, selbst gegen Scalpelstiche breitete sich langsam über den Rücken aus, so dass man nach 40 Minuten mit einer Nadel in die Nasenlöcher stechen und an den Schnurrbaaren zerren konnte, ohne dass es das Kaninchen zu merken schien. Es schwankte beim Gehen; wurde es an den Ohren in die Höhe gehoben, so zappelte es mit den Beinen, wie vor der Behandlung mit Akonitin; setzte man es jedoch auf den Boden, so blieben die Extremitäten unbeweglich in der Lage, welche sie beim Niedersetzen zufällig angenommen hatten, woraus zu ersehen ist, dass *keine* Lähmung der Bewegungsnerven, sondern vielmehr jener der Empfindung eingetreten war und das Thier wahrscheinlich den Boden nicht mehr fühlte. Die Erscheinungen bei einer starken Katze, in deren rechtes Hinterbein ein Gran Akonitin eingebracht wurde, waren von gleicher Art. C. bemerkte ausdrücklich, dass das angewandte Akonitin schon seit einigen Jahren bereitet und in einer feuchten Stube aufbewahrt worden, also theilweise zersetzt war. Frisch bereitet wirkt es weit heftiger, so dass eine Katze nach ½ Grane, der in das Zellgewebe eingebracht wird, sterben muss. (Ob dieses durch Versuche ermittelt, oder nur eine Muthmassung sei, wird nicht angegeben.) Aus den angeführten Experimenten ergiebt sich, dass das Akonitin die Empfindungsnerven lähmt, aber keine Betäubung oder Convulsionen veranlasst. — Beim Menschen hat C. bisher nur die äussere Anwendung versucht; die mitgetheilten Fälle scheinen jedoch in therapeutischer Hinsicht (ungeachtet der äusserst unvollständigen Diagnose) so wichtig zu sein, dass einige angeführt zu werden verdienen. Eine nervöse Frau, die schon mehrmals abortirt hatte, bekam während ihrer letzten Schwangerschaft wieder heftig stechende Schmerzen, welche von den Sacralnerven abwärts und vorwärts bis in die Schamgegend und nach der innern Seite der Schenkel schossen. An der Schamfuge war der Schmerz am heftigsten. Diese Schmerzen kehrten zur Menstruationszeit regelmässig wieder, wurden aber auch durch Schrecken und sonstige Gemüthsbewegungen zu jeder Zeit veranlasst. Einige Minuten nachdem ein Paar Theelöffel von Tinct. aconiti et belladonnae aa. dr. ij., Aq. ros. unc. iij. in der Sacral- und Inguinalgegend, so wie an der innern Seite der Schenkel eingerieben worden waren, hörten die Schmerzen jedesmal vollkommen auf. Auf die Verordnung von reiner Akonittinctur unc. ½ war die Wirkung eben so günstig, nur klagte die P. über eine Taubheit der damit eingeriebenen Theile; die Anwendung von blosser Belladonnatinctur linderte die Schmerzen nicht. Nach dem 5. Monate blieben

die Schmerzen ganz weg; die Frau trug ihre Leibesfrucht völlig aus und gebar ein starkes, gesundes Kind. — In einem zweiten, dem angegebenen ganz ähnlichen Falle wirkte die reine Akonit-Tinctur ebenso erfolgreich. Bei einem Manne, in besten Jahren, der nebst einer Neigung zur Dyspepsie an einer Neuralgie im Zahnfleische, in den Kiefern und Wangen litt, gelangte Verf. erst nach fruchtloser Behandlung der Dyspepsie zu seinem Zwecke durch Anwendung eines Mundwassers, in welchem Akonittinctur enthalten war. — In Betreff der Form hält C. die Tinctur aus der Wurzel für zuverlässiger als das alcoholische Extract aus den Blättern; den übrigen Präparaten sei nicht zu trauen. Nach C. erhält man über die Stärke des Präparates einen ziemlich genauen Begriff, wenn man es auf die Lippen bringt und nach der prickelnden Empfindung, so wie nach dem Grade und der Dauer der darauf erfolgenden Taubheit, beurtheilt. Jene Präparate, die keine solche Wirkung hervorbringen, hat er fast ganz unwirksam gefunden. Im Allgemeinen giebt C. kurz zusammengefasst folgende Symptome als Wirkung des Akonits an: Schwäche, taumelnder Gang, allmälig zunehmende Gefühllosigkeit der Haut, langsam steigende Schwäche der willkürlichen Muskeln, die zuletzt vielleicht in Lähmung übergeht, grosse Trägheit des Pulses, grössere oder geringere Verminderung der Sehkraft und convulsivische Zuckungen vor dem Tode.

— In seinen therap. Mittheilungen spricht Dr. J. Moore Neligan, Arzt am Jervisstreet Hosp. etc. in Dublin (Dubl. Journ. Nov. 1845; s. Schmidt's Jahrb. 49. 2) über die Anwendung des Terpentinöls in grossen Gaben bei der Behandlung der Purpura haemorrhagica. Man nimmt jetzt allgemein an, dass zwischen dieser Krankheit u. dem Scorbut der Seeleute nicht die mindeste Aehnlichkeit besteht, seitdem Willan's Autorität diesen Ausspruch gethan und zugleich erklärt hat, dass die einzig richtige Behandlung der Purpura in Darreichung guter Nahrung, Wein, China und Säuren bestehe, wogegen Parry ihr einen ursprünglich entzündlichen Character zuschreibt und nur von reichlichen Aderlässen Heil erwartet, Harty aber ein starkes Purgiren mittels Calomel und Jalappe am erfolgreichsten fand. Der Verf. sah nur im Frühjahr 1840 zu Cork 8 Fälle der schlimmsten Form. Die zwei ersten, nach Willan tonisch behandelt, endeten tödtlich, der dritte nach Harty ebenfalls, der vierte jedoch in Folge derselben Mittel günstig. So kam er auf die (für Deutschland wenigstens nicht neue) Idee, das Terpentinöl zu versuchen, welches zugleich als starkes Catharticum und Stimulans die besondere Eigenschaft habe, Blutungen von Atonie der Haargefässe zu stillen. Die 4 andern Fälle verliefen unter dem Gebrauch dieses Oels (in Dosen von 1—1½ Unzen für Erwachsene und von 2—4 Drachmen für Kinder, meist in Verbindung mit Ricinusöl, innerlich oder auch in Klystieren) glücklich. Seit jener Zeit behandelte er die Purpura haemorrhagica stets auf diese Weise mit dem besten Erfolg und giebt zur Bekräftigung drei Krankheitsgeschichten. I. Ein 6jähriges Mädchen hatte mit ihrem von Scharlach befallenen Bruder und Schwester in Einem Bett geschlafen und fing (am 6. April) ebenfalls über Unwohlsein mit Halsschmerz und Anschwellung zu klagen an. Den 9. April zeigten sich Ausschlag und zugleich Blutung aus der Nase, dem Zahnfleisch, Blutbrechen, Blutharnen und blutige Stuhlgänge. Im Hospital aufgenommen zeigte sie den ganzen Körper mit grossen Petechien und Blutstriemen bedeckt, bei ziemlich heftigem Fieber, grosser Depression und Apathie. Sie bekam Ol. terebinth., Ol. ricini ana ʒjjj in Aqu. menth. pip. ℥ß auf einmal, und da sie den grössten Theil ausgebrochen, noch einmal des Tags, jedoch weder dies, noch eine Gabe von Calomel und Scammonium ana gr. V, sondern erst am 3. Tag ein Klystier mit Ol. tereb. und ricini ana ℥ß brachte Stuhlgang, der viel grumöses Blut hielt. Nun besserte sich der Zustand auffällig und ging unter Fortgebrauch von täglich Einem solchen Enema binnen 12 Tagen in völlige Genesung über. — Zwei Jahre darauf kam sie mit demselben Leiden behaftet wieder und ward durch den innern Gebrauch des Terpentinöls binnen 5 Tagen vollständig hergestellt. — Der II. Fall betrifft einen 50jährigen Arbeitsmann, welcher an demselben Uebel erkrankt ins Hospital kam, und mittels ganz der nämlichen Behandlung in nicht minder kurzer Zeit vollständig hergestellt wurde, der III. endlich ein 5jähriges, zartes, scrofulöses Mädchen mit ebenso gutem Erfolg; woraus Vf. folgert, dass seine Behandlung für alle Alter und Constitutionen passe. Als Zusatz zu I. (die Heilkraft des Conium gegen Rheumatismus betreffend, welche sich mehrern seiner Collegen nur darum nicht bewährt zu haben scheine, weil sie das Mittel nicht in den von ihm empfohlenen, vollen, bis zum Eintritt der eigenthümlichen Intoxications-Symptome gesteigerten, Dosen zu geben sich getraut hätten) giebt der Verf. noch die Krankheits- und Heilungsgeschichte eines 28jährigen Mädchens, welches seit 12 Jahren an „gichtischem Rheumatismus" mit Anschwellung und Concretionen in allen Gelenken, Contracturen und Steifigkeit gelitten hatte und binnen 2 Monaten so weit vollkommen hergestellt wurde, dass sie ihre Haare wieder selbst flechten und mehrere Stunden nähen konnte. Verf. giebt den Succus conii mit ¼ Unze anfangend in 7½ Unzen Mixtura camphorata, 4stündlich ½ Unze, d. i. 15 Gr. Succ. conii pro dosi.

— In Casper's Wochenschr. 1846 Nr. 15 wird von Dr. W. Reichel, k. baier. Landgerichtsarzte in Naila und Badearzte in Steben, der frisch ausgepresste Saft der Hauswurz (succ. sempervivi tectorum recenter expressi) als das eigentliche Narcoticum für das Uterinleben anempfohlen. Es heilt nach ihm dieses Mittel die Uterinkrämpfe von den leichtesten Formen bis zu den schwersten, wenn nicht Abnormitäten in der Plasticität des Gebärmutterorgans zu Grunde liegen, die der Kunst überhaupt widerstehen. Auch die Epilepsia uterina ist nicht ausgeschlossen. Sehr wahrscheinlich — meint R. — würde diese heilsame Wirkung der Laucharten auch auf die Epilepsien des männlichen Geschlechts sich erstrecken, welche durch die Pubertätsentwickelung oder durch geschlechtliche Ausschweifungen hervorgerufen werden. Dysmenorrhöen und Amenorrhöen sind durch den Saft des Hauslauchs zu beseitigen. Auch nützt er äusserlich angewendet in jener Schwerhörigkeit, die in einem sehr verhärteten Ohrenschmalze (hier ist doch wohl die Entfernung desselben auf mechanischem Wege die Hauptsache! Ref.), oder in entzündlichen Exsudationen ihren Grund hat. Ist übelriechender Ausfluss dabei, so verbessert er als antiseptisches Mittel denselben. Es werden einige Tropfen eingetröpfelt oder ein damit imprägnirter Baumwollenpfropfen eingebracht. Einzelne Blätter der Hauswurz, von der äussern feinen Haut entblösst, dienen ferner gegen Hühneraugen. — Innerlich wird von dem frisch ausgepressten Safte der Hauswurz täglich 3—4 Mal ein halber Theelöffel voll in etwas Wasser und mit etwas Zucker genommen. Ist bei Uterinkrämpfen mehr die Sensibilität ergriffen, Extremitäten kalt, Urin blass u. s. w., dann werden gleiche Theile des Saftes und der Baldriantinctur mit halb so viel Bibergeiltinctur vermischt und der Kranken täglich 3—4 Mal davon 20 Tropfen auf Zucker gereicht.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Böhmen. *Prag.* (V.-J.-Schr.). Der Bau der neuen Irrenheilanstalt hierselbst ist ganz, zum Theil auch schon deren innere Einrichtung vollendet und am 16. Aug. v. J. sind bereits die ersten 14 Kranken in dieselbe eingezogen. Sie liegt auf dem erhabensten Theile der zu St. Katharina gehörigen Grundstücke, und ist für 150 Kranke und zwar nur für heilbare bestimmt, während bei St. Katharina, wo nach der vorgenommenen Adaptirung für 250 Raum sein wird, die Unheilbaren verpflegt werden sollen, so dass von nun an die Prager Anstalt eine relativ verbundene Heil- und Pflegeanstalt sein wird, deren selbstständige Leitung dem gegenwärtigen Primärarzte übertragen wird. Das imposante neue Gebäude besteht aus zwei einstöckigen Seitenflügeln (in welchen ebenerdig die Lärmenden und Tobenden und oberhalb die Unreinen untergebracht werden sollen), und aus einer 75½ Klafter langen Hauptfronte, die gegen die Stadt gerichtet, und für die Aufnahme der ruhigen, der Heilung sich nähernden Kranken bestimmt ist, von denen die Gebildeten im ersten Stockwerke, zu dem eine Separatstiege führt, die minder Gebildeten im zweiten Stockwerke wohnen sollen. Die ganze Anstalt wird durch die in der Mitte der Hauptfronte befindlichen ärztl. Zimmer in 2 gleiche Hälften getheilt, von welcher die linke (von der Gartenseite aus) den Männern, die rechte den Frauen zugewiesen ist. Im Erdgeschosse sind links für die gebildeten und minder gebildeten Kranken eigene Speisesäle, zwischen welchen sich der Conversationsaal befindet; rechts Küche, Traiteurs-Wohnung, Badezimmer u. dgl. Die geräumigen Säle und Zimmer, die durchaus freundlich gemalt und mit geschmackvollen Möbeln versehen sind, der weisse Anstrich der Thüren und Fenster, deren Gitter hinter den Fensterkränzen thunlichst verborgen sind, die lichten breiten Corridors, die schöne, gegen die parkähnlichen Gärten auslaufende Terrasse mit

der herrlichsten Aussicht über die Stadt und das obere Moldauthal gewähren einen so freundlichen Eindruck, wie kaum irgend eine öffentliche Anstalt. Um der ausführlichen Beschreibung, die nach der vollständigen Benutzung der vereinigten Anstalt der Hr. Primärarzt herauszugeben beabsichtigt, nicht vorzugreifen, beschränken wir uns hiermit auf diese vorläufige kurze Angabe, und fügen nur noch bei, dass nebst den bestehenden 3 Verpflegungklassen in der neuen Anstalt noch eine vierte für 2 Wohnbestandtheile bewilligt, das ärztliche Personal entsprechend vermehrt, die Krankenkost einer Regulirung unterzogen wurde und noch andere dem Heilzwecke entsprechende Anträge gestellt und genehmigt wurden.

— — Nachdem Dr. J. Hirsch im verflossenen Winter durch seine Erkrankung veranlasst worden war, das von ihm vor 4 Jahren hierorts begründete gymnastisch-orthopädische Institut aufzugeben, wurde gleichsam als Fortsetzung desselben im März l. J. von Hrn. Dr. Seegen eine medicinisch-gymnastische Anstalt errichtet. Die in derselben vorgenommenen Uebungen bestehen keineswegs in einem blos unsystematischen handwerksmässigen Herumspringen und Ringen, sondern bilden eine anatomisch physiologisch begründete, methodisch geordnete Reihe von theils activen, theils passiven Bewegungen, die nach jedem speciellen Falle genau individualisirt werden, und bei der grossen Mannigfaltigkeit der vorhandenen Kletter-, Hang-, Schaukel- u. a. Apparate auf die verschiedenste Weise modificirbar sind. Die Anstalt verfolgt vorzugsweise orthopädische Zwecke (Beseitigung jener einseitigen Muskelschwäche, welche die meisten Rückgratsverkrümmungen begleitet; Erzielung eines Gegengewichts für die gezwungene Unthätigkeit auf den zur Heilung oft unerlässlichen Streckbetten). Ihre Wirksamkeit wird aber demnächst jene erweiterte Ausdehnung gewinnen, welche die sogen. schwedische Gymnastik (um deren Bekanntwerden in Deutschland insbesondere Prof. H. C. Richter in Dresden durch Wort u. Schrift [die schw. nationale u. med. Gymnastik, Dresd. 1845] sich verdient machte, s. Nr. 16 d. Bl.) anstrebt. Uebrigens verfolgt Dr. S. grösstentheils die Grundsätze, die Hr. Dr. Hirsch in seiner kürzlich erschienenen „Orthopädie in ihrer spec. Beziehung zu den Gebrechen der Haltung und des Wuchses; Prag 1845" entwickelte. Dieses Werkchen, auf das wir die Leser aufmerksam machen, enthält zugleich Abbildungen der verschiedenen in Anwendung gezogenen Apparate.

Preussen. *Berlin.* Dr. Lichtinger dahier, der sich schon seit längerer Zeit viel mit der Ermittelung der Natur des Stotterns und seiner Heilung beschäftigt hat, wobei er ganz besonders die Wichtigkeit der medicin. Behandlung desselben gegenüber der chirurgischen hervorhebt und seine didaktische Methode physiologisch zu begründen strebt (vgl. dessen interessanten Aufsatz darüber in der Zeitung vom Verein f. Heilkunde 1844, Nr. 33—35, und einen Auszug davon in der Centr.-Zeitg. 1844, Nr. 103), hat unlängst von dem Obersten u. Regiments-Commandeur v. Bonin folg. ehrendes Anerkennungsschreiben erhalten: „Nach einem mir von dem Regimentsarzt Dr. Lauer erstatteten Bericht," schreibt B., „haben Ew. Wohlgeb. den Grenadier Kortmann der 8. Compagnie des mir untergebenen Kaiser Alexander Grenadier-Regiments, welcher schon seit seiner Jugend sehr heftig an dem Fehler des Stotterns gelitten, in die Kur genommen, und nach mehrmonatlicher Behandlung vollständig von diesem Uebel geheilt. Wenn Ew. Wohlgeboren durch Ihre unausgesetzten aufopfernden Bemühungen, welche von so glänzendem Erfolge gekrönt worden sind, nicht allein dem Grenadier Kortmann für seine fernere Zukunft, sondern auch der Wissenschaft einen wesentlichen Dienst geleistet haben, so fühle ich mich ganz besonders aufgefordert, Ihnen meinen ganz ergebensten Dank für diese menschenfreundliche That auszusprechen, welche nicht allein bei mir, sondern auch im ganzen Regiment die lebhafteste Anerkennung hervorgerufen hat."

— *Bonn*, 16. April. (Frkf. Journ.) Am 9. Juni d. J wird der seltene und vielleicht jetzt auf den preussischen Universitäten seltene Fall eintreten, dass ein Professor der Medicin das 50jährige Jubiläum seines Professor-Amtes begeht. Es ist dieses der Senior der hies. medic. Facultät, Hr. Geh. Rath und Prof. Harless, der schon im Mai 1844 sein medicin. Doctor-Jubiläum gefeiert hat, und noch in voller Rüstigkeit und Geisteskraft seinen akademischen Berufsgeschäften vorsteht, sowie er auch mit altgewohnter Thätigkeit fortwährend seinen literar. Arbeiten sich widmet. So viel man vernimmt, gedenkt dieser um die Wissenschaft u. den Unterricht höchst verdiente Veteran zur Zeit dieses Jubiläums nicht in Bonn anwesend zu sein, um den denkwürdigen Tag in der Stille zu begehen.

Würtemberg. *Stuttgart.* Die nächste Versammlung des würtemberg. ärztlichen Vereins findet am 11. Mai d. J. hier Statt. Es wird eine neue Wahl des Vorstandes des Vereins und des Gesellschaftsausschusses vorgenommen werden. Zur mündlichen wissenschaftlichen Discussion hat der Ausschuss folgende zwei Fragen bestimmt: 1) Die in der letzten Versammlung zu Hall nicht zur Besprechung gekommene Frage über Ursache und Behandlung der Ophthalmia neonatorum, und 2) welches sind die Erfahrungen und Ansichten der Mitglieder über die Methode Seutin's und Anderer, Knochenbrüche durch den Pappverband und ähnliche zusammenklebende Substanzen zu heilen? Dr. Roser von Tübingen wird wahrscheinlich die Frage zur Berathung bringen, ob es nicht am Platz sei, eine Petition an die Regierung zu richten, des Inhalts, dass für künftig keine Chirurgen 1. und 2. Klasse mehr zugelassen und die jetzt bestehende Trennung der medicin. und chirurg. Praxis allmählig aufgehoben werden möchte. Dr Cless von hier beabsichtigt vor die Versammlung einen Vorschlag zur Begründung eines Vereins behufs der Unterstützung hülfsbedürftiger Aerzte und deren Wittwen und Waisen zu bringen.

Ausland.

England. (M. Z.). Der bekannte Morrison hat vom Jahre 1830 bis Ende 1844 für den Stempel auf seinen Pillenschachteln allein 108,000 Pf. St. Gebühren entrichtet. Nun berechne man, was die Patientenwelt dem grossen Quacksalber für seine Wunderkügelchen gezahlt hat, und wie viele Tausende von diesen statt Heilung Unheil gestiftet haben mögen.

— *London.* Die hiesige syro ägyptische Gesellschaft hat Nachricht erhalten, dass ein Dr. Thomson in Damascus eine Art Hebammenschule, ferner mit Hülfe des moslemitischen Oberarztes eine anatomische Schule eingerichtet hat, welche die Leichen von Verbrechern und nicht zurückgeforderten armen Todten erhielt.

— — Die hiesige Hospitalverwaltung hat einen Bericht für das vergangene Jahr erscheinen lassen. Im St. Bartholomäus-Hospitale wurden 5419 Kranke in der innern, 17808 in der äussern Klinik behandelt; ausserdem 22088 Personen theils ärztlich, theils anderweitig unterstützt. In diesem Hospital waren gestorben 356 Personen, in der Behandlung verblieben für die innere Klinik 484, für die äussere 3299. Im St. Thomas-Hospital waren 3552 Personen in der innern, 41815 (mit Inbegriff der zufällig Behandelten und meist mit Geldunterstützung Versehenen) in der äusseren Klinik behandelt worden; gestorben waren 234, in Behandlung blieben 425 für die innere, 707 für die äussere Klinik. Im Bedlam-Hospital waren an heilbaren Irren 40 Männer und 205 Frauen, an unheilbaren 5 Männer und 2 Frauen, an Verbrechern 7 Männer und 4 Frauen zugelassen, dagegen 62 Männer und 118 Frauen geheilt entlassen worden.

Irland. (April). Das hier zu Lande in Folge mangelhafter und schlechter Nahrung entstandene Fieber artet mehr und mehr in Typhus aus und sucht jetzt seine Opfer auch unter den vornehmeren Klassen.

Italien. *Rom*, 6. April. (D. A. Z) Der hies. Apotheker Santarelli beschuldigte vor wenigen Tagen einen hier lebenden deutschen Homöopathen (Dr. Severin), den italienischen Bedienten eines schottischen Gentleman, Namens Ramsay, den derselbe am Fieber behandelte, vergiftet zu haben. Der Kranke starb nämlich während der Kur innerhalb 48 Stunden, und an den Extremitäten des Leichnams zeigten sich schwarze verdächtige Flecke. Wie ein Lauffeuer verbreitete es sich durch die Stadt, der Fremde habe den Italiener aus Leichtsinn oder Unwissenheit auf die Seite geschafft, und die ohnehin gegen die homöopathische Heilmethode leidenschaftlich eingenommenen hiesigen Aerzte vermochten die Polizei, die Sache näher zu untersuchen. Indessen fand sich zu seiner Genugthuung nicht die geringste Spur einer Vergiftung etc.

Türkei. *Constantinopel.* (A. Pr. Z.) Bekanntlich werden für die anatomischen Vorlesungen von Galata Serai die Leichname der im Bagno verstorbenen Delinquenten verwendet. Doch hatte man bisher stets grosse Mühe, sich weibliche Leichname zu verschaffen. Diesem Mangel wurde nunmehr durch eine grossherrliche Verordnung abgeholfen, nach welcher verfügt wird, dass die Leichen der im Sklavenmarkt von Constantinopel verstorbenen Sklavinnen vor ihrer Beerdigung in besagte Schule zur Secirung überbracht werden sollen.

III. Personalien.

Preussen. Der pract. Arzt etc. Dr. Hallmann hat die schon seit dem August v. J. von ihm provisorisch geführte ärztliche Leitung der Wasserheilanstalt zu Marienberg bei Boppard am Rheine nunmehr definitiv durch Contract auf 5 Jahre übernommen.

Würtemberg. Der prakt. Arzt Dr. Palm zu Göppingen hat die Oberamtsarztstelle daselbst erhalten; Dr. Hölder wurde Stadtdirectionswundarzt in Stuttgart.

Todesfälle.

Oesterreich. *Wien.* (A. A. Z.). Am 14. April ist der Referent in Sanitäts- etc. Sachen bei der k. k. Hofkanzlei, welche in gewisser Hinsicht und mit Ausnahme Ungarns und Siebenbürgens dem Ministerium des Innern anderer Staaten entspricht, Hofrath Frhr. v. Türkheim in seinem Bureau vom Schlage gerührt plötzlich mit Tode abgegangen. Der allgemein Betrauerte war einer der grössten und berühmtesten Aerzte der Hauptstadt wie der Monarchie, und hatte noch vor wenigen Jahren erst Se. k. k. Hoheit den Erzherzog Franz Karl, Bruder des Kaisers, von einer schweren Krankheit wiederhergestellt. (Nach ders. Z. v. 20. Apr. ist T. 70 J. alt geworden. Aus alter Familie entsprossen, wurde er trotz des lebhaftesten Wunsches, naturhistorische Studien zu treiben, von seinem Vater zur juridischen Laufbahn bestimmt. Er vollendete diese, legte aber dem Vater die Zeugnisse über die zu gleicher Zeit zurückgelegten medicinischen Studien vor. Im Jahr 1800 wurde er Doctor der Medicin und Mitglied der Facultät in Wien. Er zeichnete sich als pract. Arzt bald aus und wurde später in den Staatsdienst gezogen, wo er durch energischen Willen, durch rasche, scharfblickende Einsicht in zweifelhaften Fällen, sich ebenso wie am Krankenbette auszeichnete. Türkheim trat nie als Schriftsteller auf, daher sein Ruf nicht in weite Ferne drang; als pract. Arzt war er die unbestrittene erste Notabilität in Wien, sowie er durch Charakter und Gesinnung sich stets und in jeder Lebenssphäre als Mann in ächtester Bedeutung des Wortes bewährt hat. Er zählte noch zu der immer geringer werdenden Zahl von Aerzten, deren Erscheinen schon das Gefühl der Rettung einflösst.)

Preussen. Zu Rawicz am 17. April der Bataillonsarzt Dr. Koch, 57 J. alt.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 6. Mai 1846. 37. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Halfort: Entstehung, Verlauf u. Behandlung der Krankheiten der Künstler und Gewerktreibenden. — Hirsch: Die Orthopädie in ihrer spec. Beziehung zu den Gebrechen der Haltung o. des Wuchses. — Guthrie: Ueber Gehirnaffectionen in Folge von Kopfverletzungen (deutsch von Fränkel).
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Clay: Bemerkungen über einige streitige Puncte der theoret. u. pract. Geburtshülfe. — Stein: Ueber Atonie des Uterus beim Blutfluss etc. — Seutin: Compression der Bauchaorta bei Metrorrhagien nach der Geburt. — Chailly-Honoré: Ueber hartnäckiges Erbrechen während der Schwangerschaft.
III. TAGESGESCHICHTE. Preussen (Rheinprovinz); Sachsen (Dresden).

I. Bücher-Anzeigen.

1. **Entstehung, Verlauf u. Behandlung der Krankheiten der Künstler und Gewerktreibenden.** Nach dem neuesten Standpuncte der Medicin, Chemie, Mechanik und Technologie, sowie nach den Mittheilungen berühmter Gewerksärzte des In- und Auslandes und eigenen Forschungen bearbeitet von Dr. A. C. L. Halfort, pract. Arzte etc. Berlin, 1845. S. XVI und 621. (Pr. 2⅓ Thlr.)

Dieser wichtige schon öfter beleuchtete Theil der Wissenschaft ist einer neuen Bearbeitung vollkommen würdig, die ihm hierdurch zu Theil wird. Das Werk zerfällt in 2 Theile. Der erste umfangreichere enthält die Darstellung der ätiologischen Schädlichkeiten, welche der Kunst- und Gewerbebetrieb mit sich führt; der zweite ein Verzeichniss der in Betracht kommenden einzelnen Künste und Gewerbe, nebst Angabe der aus ihnen hervorgehenden Nachtheile für die menschliche Gesundheit. Die ätiologischen Schädlichkeiten werden in 4 Abtheilungen abgehandelt: 1. Schädliche Stoffe, die beim Kunst- und Gewerbebetriebe angewendet werden, und zwar a) chemisch wirkende Schädlichkeiten: metallische (Blei, Quecksilber, Arsenik, Kupfer, Antimon, Zinn und Zink); irrespirable und giftige Gase (saure Gase, Chlor, Jod, Brom, kohlenstoffhaltige Gase, Kloakengas, faulende thierische Stoffe, Laugendämpfe, alkoholische Dämpfe); thierische Contagien (Milzbrand, Rotz); b) mechanisch wirkende Schädlichkeiten (Einwirkung der Stärke auf die Athemwerkzeuge, Augen, Haut). 2. Schädliche Körperstellungen, — aufrechte, sitzende, gebückte. 3. Nachtheile durch übermässige Anstrengung des Körpers. 4. Schädliche Einwirkung der Temperaturverhältnisse (übermässige Hitze, Kälte und Nässe und plötzlicher Temperaturwechsel). — Das Blei mit seinen Wirkungen auf den menschlichen Körper findet in dem Buche vorzugsweise Beachtung. Alle Bleipräparate sind im Stande die Bleikolik hervorzurufen, da alle durch die Berührung mit organischen Substanzen gelöst und in lösbare Oxyde und Salze umgewandelt werden. Nothwendig dazu ist die Absorption des Bleies, die durch die Haut u. alle Schleimhäute, sogar nach Vf. durch die Conjunctiva vor sich geht. Was die verschiedenen Gewerbe betrifft, so ergiebt sich das Vorkommen der Bleikolik in abnehmender Häufigkeit bei folgenden: Arbeiter in Bleiweissfabriken, Anstreicher; Farbenreiber, Mennigfabrikanten, Töpfer, Schriftgiesser, Wagenlackirer; Steinschneider, Decorationsmaler, Metallarbeiter; Kartenfabrikanten, Bleischmelzer, Schriftsetzer, Bleischrotfabrikanten, Massikotfabrikanten; Steingutfabrikanten, Verzinner, Fabrikanten von Glanzkanten, Bleiessigfabrikanten, Klempner, Juweliere, Fabrikanten von Zinngeschirr, salpeters. Blei und Chromblei, von buntem Papier, Porzellanmaler, Metallmaler, Lederlackirer, Parfumeurs, Kupferschmelzer, Holzvergolder. Die Sommermonate, Unreinlichkeit und Unmässigkeit begünstigen den Ausbruch der Krankheit. Prophylaktisch schlägt Verf. das Verbot der technischen Anwendung des Bleiweisses vor, an dessen Stelle Zinkweiss oder das weisse Antimonoxyd verwendet werden könne, ferner: die Entfernung der Bleidämpfe durch Ventilation, Abhaltung der Bleiemanationen von den Arbeitern durch Schwämme, Reinlichkeit, Diät. Was sonst noch als Prophylacticum vorgeschlagen ist (Gendrin: schwefelsaure Limonade, Chevalier: Schwefelwasserstofflimonade) ist theils eher schädlich als nützlich, theils ekelhaft und wirkungslos. In Birmingham erwies sich ein mit Schwefelsäure bereitetes Ingwerbier sehr nützlich. — So werden auch die durch Quecksilber etc. bewirkten Krankheiten genau durchgenommen. Die Erfahrungen über den nachtheiligen Einfluss des Phosphors sind wohl noch zu neu, als dass sie hier schon eine nähere Berücksichtigung finden konnten. — In dem über die mechanisch wirkenden Schädlichkeiten handelnden Kapitel findet sich viel Interessantes über die Pneumonie der Baumwollenarbeiter, die Lungenaffectionen der Flachsarbeiter, die Steinbrecherkrankheit, die Schleiferkrankheit in Sheffield, den Schornsteinfegerkrebs. — In der 2. und 3. Abtheilung des Buches sind u. A. auch die Seekrankheit und der Schreibekrampf abgehandelt. — Der 2. Theil führt die einzelnen Gewerbe mit einer kurzen Angabe ihres Betriebes und der damit verbundenen nachtheiligen Einwirkungen auf die Arbeiter, in alphabetischer Ordnung auf. — Das Buch ist schon wegen seiner Bedeutung für die Medicinal-Polizei der Anerkennung und Empfehlung werth.

2. **Die Orthopädie in ihrer speciellen Beziehung zu den Gebrechen der Haltung und des Wuchses,** nebst ihren speciell-gymnastischen und mechanischen Behelfen; von Dr. J. Hirsch, Gründer des ersten gymnastisch-orthopädischen Instituts zu Prag. Daselbst (b. Kronberger u. Rziwnatz) 1845. S. VI u. 206 in 8. Mit 39 lith. Abbildg. (Pr. 1⅓ Thlr.)

Wiewohl die Orthopädie bereits einen Schritt weiter gethan hat und sich zur medicin. Gymnastik auszubilden strebt, so verdient doch vorliegendes Buch trotz der noch beschränkten und einseitigen Richtung seines Inhalts alle Beachtung, dies aber wegen der Gediegenheit der Grundsätze, die darin zur Sprache kommen und nähere Ausführung finden. Zu tadeln ist nur, dass Verf. zu gleicher Zeit für Laien und für Aerzte geschrieben hat, ein Umstand, der verursacht, dass hier Manches für den Arzt zu flach, für das Publikum aber eben so Vieles zu wissenschaftlich und unverständlich erscheint. — Als Hauptursachen des so sehr häufigen Vorkommens der in Rede stehenden Gebrechen bezeichnet Verf. die Ausserachtlassung der erforderlichen Vorbauungsmittel, sowie die zu geringe Berücksichtigung der noch im leichtesten Grade vorhandenen Uebel, endlich die Erblichkeit. Die speciellen Ursachen der schlechten Haltung, des Schiefwuchses und anderer Formgebrechen des Rumpfes werden eingetheilt in dynamische (erbliche Anlage zum Schiefwuchse, hereditäre, scrofulöse und rhachitische Dyskrasie, zu schnelles Wachsthum bei verhältnissmässig zu geringer Muskelkraftentwickelung, unzweckmässige Pflege und Wartung des Körpers, zu frühzeitige oder zu intensive Anregung der geistigen Thätigkeit, das prämature Aufregen der Genitalsphäre) und mechanische Causalmomente (gewisse, mechanisch wirkende, krankhafte Veränderungen in den Organen der Schädel-, Brust- u. Bauchhöhle und der sie umschliessenden Wandungen, sowie der Halswirbel und der sie umgebenden Weichgebilde, endlich auch mannichfache Gebrechen des Beckens und der untern Extremitäten; Vernachlässigung der gehörigen Körperhaltung im Stehen, Sitzen und Gehen: zu anhaltendes Sitzen im Allgemeinen etc. etc.). Das Verfahren, um die Abnormitäten der Haltung und der Körperform in ihrem ersten

Beginnen auszumitteln, wird genau angegeben. Die „orthopädischen Verhaltungsregeln" sind gut und zweckmässig. Die Kapitel über Gymnastik im Allgemeinen, orthopädische Gymnastik im Allgemeinen und über specielle orthopädische Gymnastik (bis S. 157) enthalten viel Lehrreiches und Beherzigenswerthes. Sodann wird über orthopädisch-mechanische Hülfsmittel im Allgemeinen gehandelt und mit einer speciellen Angabe der orthopädisch-mechanischen Hülfsmittel geschlossen. Hierher gehören die Halsbinde, die Schulterschlingen, das elastische Zugband, das Rückenschild, das Corsett, der Mässigungs- und Knetapparat, der Dorsalapparat, der Lateralapparat, der kleine Streckapparat, der grosse Streckapparat, für deren Anwendungsweise genauere Indicationen sich vorfinden. — In Betreff der orthopädischen Anstalt in Prag ist Nr. 36 d. Bl. nachzusehen.

3. **Ueber Gehirnaffectionen in Folge von Kopfverletzungen von G. J. Guthrie, Wundarzte des Westminster-Hospitals und des kön. Westminster ophthalmiatrischen Instituts etc. Aus d. Engl. übersetzt von Dr. L. Fränkel. Leipzig (b. Kollmann) 1844. gr. 8. S. 204. (Pr. 1 Thlr.)**

Verf. ist ein zu renommirter und erfahrener Chirurg, als dass man nicht in der vorliegenden Schrift die Erwartung einer durchaus instructiven und practischen Arbeit befriedigt finden sollte. Guthrie's Erfahrungen beziehen sich auf Krieg und Frieden zugleich, seine Belesenheit ist nicht minder tüchtig. Der Gedankengang des Verfs. bewegt sich in einfacher Erzählung wie bei Larrey, wobei viele Krankengeschichten und Leichenbefunde den Vortrag würzen; ein eigentlicher Auszug ist nicht wohl zu geben. Das Buch beginnt mit allgemeinen Bemerkungen über Kopfverletzungen; Verf. spricht sodann von der Gehirnerschütterung, vom Gehirndruck, von den einfachen Fissuren und Fracturen des Schädels (Beispiele von Zerreissung der Art. meningea media bei Fractur am vordern untern Winkel des Scheitelbeins, wobei die Entfernung des Knochens nöthig). Nicht unwichtige Beiträge liefert Verf. zu der Frage über Contrafissuren und Contrafracturen, sowie über die Fracturen der tabula vitrea. Die Indicationen des Verfs. für die Trepanation erscheinen höchst rationell. Wunden der Kopfhaut, Depression des Schädels, Schusswunden des Schädels, das Vordrängen des Gehirns und m. a. werden weitläuftig besprochen. Indem Verf. annimmt, dass Leberabscesse nach Kopfverletzungen keineswegs häufiger seien, als nach andern Verwundungen des Körpers, stimmt er beinahe mit Schuh überein (vgl. Nr. 26 d. Bl.), welcher letztere sich freilich die Sache noch klarer gemacht hat. Die Uebersetzung ist zu loben.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Geburtskunde.

Aus den **Bemerkungen über einige streitige Punkte der theoretischen u. pract. Geburtshülfe** von Dr. Clay in Manchester (Tim. 1845; s. Schmidt's Jhrb.) theilen wir Folgendes mit. Was die Structur des Uterus betrifft, so wird behauptet, derselbe sei entschieden muskulös; dann, es sei kein Muskel da. Fragt man hierüber pract. Geburtshelfer, so wird wohl die allergrösste Majorität derselben — und unter ihnen der Verf. — nur sagen können, dass die Thätigkeit des Uterus sich lediglich nach den Grundsätzen der Muskelthätigkeit erklären lässt. Bei der netzartigen Lagerung der Fasern in den Uteruswänden, dient jede derselben als Stützpunkt für eine andere und zugleich als Insertionspunkt für eine dritte. — Practische Beobachtung hat Verf. zu der Annahme geführt, dass sowohl Cerebral-(?) als Spinalnerven in der Gebärmutter vertheilt sind, die erstern nämlich besonders in deren Seitenwänden, wo sie die Ursache der schmerzhaften Wehen in den ersten Stadien der Geburt sind, während welcher der Muttermund erweitert wird, die letztern in der Richtung vom Grund nach dem Hals. Der natürliche Verlauf der Geburt muss allmählig die Thätigkeit beider Nerven (zuerst der seitliche, dann der in der Längsachse wirkenden) erwecken. Demnach kann eine, nach der gewöhnlichen Definition ganz natürliche Geburt nichts weniger als ein natürlicher Process sein, sobald z. B. die longitudinal gelagerten Fasern vorzeitig thätig werden, d. h. vor der durch die transversellen zu bewirkenden Erweiterung des Uterus dessen Inhalt auszustossen beginnen. Von diesem Gesichtspunct aus wird man auch erkennen, wie unverständig von manchen Aerzten das Mutterkorn angewendet wird, welches nur dann seine treibenden Kräfte wohlthätig entfalten kann, wenn der Muttermund gehörig erweitert ist. Diese unzeitige und zu allgemeine Anwendung des sonst vortrefflichen Mittels, sowie der Umstand, dass auf dessen Güte und Frische zu wenig Rücksicht genommen wird, haben es in Misskredit gebracht. Es darf nie älter als ein Jahr sein; die beste Form, mit der es gegeben wird, ist die des Aufgusses, und die Zeit seiner Anwendung erst nach der Erweiterung des Muttermundes. Hierbei mag bemerkt werden, dass das Kopfhaar des Foetus nicht blos der Anflug späterer Zierde ist, sondern auch bei der Geburt vortheilhaft wirkt, nämlich durch den Reiz, den es auf das Uterusgewebe ausübt. Man sieht ja, dass bei unverletzten Eihäuten, ceteris paribus, die Entwickelung der Frucht viel langsamer vor sich geht, weil sie eine zu glatte Oberfläche hat, und dass bei vorzeitigem Sprengen derselben eben so vorzeitige austreibende Wehen beginnen. Dies alles bestätigt das von der Behaarung des Kopfs Gesagte. Ausserdem kann auch bei sonst unverletztem Ei die Thätigkeit der Longitudinalfasern des Uterus zu früh beginnen, woran dann Druck, besonders der angefüllten Därme, auf die Gebärmutter schuld ist, wie Vrf. in vielen Fällen erlebte. Ein ausleerendes Arzneimittel kann hier die naturwidrige Geburt zu einer natürlichen machen. Noch sei erwähnt, dass das Opium auf die Transversalwehen einwirkt, aber fast gar nicht auf die austreibenden. — Wenn die auf Erweiterung des Muttermundes hinwirkenden Wehen schwach oder langsam sind, so hüte man sich besonders vor häufigen Manual-Untersuchungen, denn nichts ist mehr im Stande, die austreibenden Wehen anzuregen — hier also zur Unzeit, somit auch verderblich — als sie. Im entgegengesetzten Fall leisten sie, nach hinlänglicher Erweiterung des Muttermundes, durch Anregung der secundären Wehen oft dieselben Dienste wie das Mutterkorn. Die Nachwehen sind ganz von demselben Charakter, als die secundären oder austreibenden; sie haben nämlich den Zweck, die im Uterus noch befindliche Materie fortzuschaffen und ihn zu verkleinern. Auch sie werden durch den Reiz des untersuchenden Fingers sehr vortheilhaft angeregt oder verstärkt. Es ist übrigens zu beobachten gewesen, dass, je geringer die Nachwehen u. der Wochenfluss sind, die Milch um desto schneller und in verhältnissmässiger Quantität abgesondert wird. Mit Rücksicht auf das oben Bemerkte leuchtet ein, dass die künstliche Wegnahme von Blutgerinnseln aus dem Uterus nicht allein durch deren Entfernung, sondern hauptsächlich durch Anregung der Longitudinal-Contractionen günstig bei der Stillung von Blutflüssen wirkt. Was die sogenannten Standenuhr- (Sanduhr-) Contractionen betrifft, in welchen die Gebärmutter die Gestalt einer Sanduhr haben soll, so kann man freilich nicht eine unbedingte Aehnlichkeit der Form in beiden Körpern nachweisen, allein ganz ableugnen kann man sie doch auch nicht. Wenn sich nämlich die Placenta noch im Grunde des Uterus befindet und statt der longitudinalen Zusammenziehungen transversale eintreten, so nimmt derselbe allerdings die Gestalt einer umgestürzten Amphora an, die oberflächlich mit einer Sanduhr zu vergleichen sein mag. Um dieser Contraction, die sich immer nur nach sehr stürmischen und plötzlichen Geburten findet (wenigstens was die eigentliche Austreibung des Kindes betrifft), zuvorzukommen, hat man vorgeschlagen, die schnelle Entwickelung des Kopfs nach Kräften zu hindern. Allein dieser Vorschlag ist unausführbar, oder kann die schlimmsten Folgen, besonders Zerreissung der Gebärmutter, nach sich ziehen, weil erstens die Wehen unerwartet schnell beginnen und zweitens ungemeine Gewalt angewendet werden müsste. Wenn nun, wie die Erfahrung dem Verf. gelehrt hat, die Wirkung des Mutterkorns lediglich auf die Longitudinalfasern des Uterus beschränkt ist, so leuchtet ein, dass diesem Mittel die nach der Entbindung erscheinenden unregelmässigen Contractionen nicht zuzuschreiben sind, weil diese auf Thätigkeit der Transversalfasern beruhen. — Schliesslich wird noch aufmerksam gemacht, dass die Entfernung der Placenta bei unregelmässigen (oder Sanduhr-) Contractionen des Uterus unnöthiger Weise von manchen Geburtshelfern beeilt wird. Die Austreibung derselben geht entweder von selbst nach einiger Zeit vor sich, oder kann, ohne dass an dem Nabelstrang gezogen wird, wodurch so

leicht eine Inversio uteri entsteht, durch leichten Druck der in die Vagina gebrachten Hand auf die Kreuzbeinkrümmung, oder durch Mutterkorn bewirkt werden; denn beide Mittel regen die Thätigkeit der Longitudinalfasern des Uterus an. — Es soll durch diese Bemerkungen also bewiesen werden, dass 1) die zwei verschiedenen Arten von Gebärmutterfasern verschieden wirken; 2) dass die sie anregenden Ursachen eben so verschieden sind, als 3) der Erfolg dieser Thätigkeit; 4) dass jede übertriebene oder unregelmässige Thätigkeit der einen Reihe von Fasern auf Kosten der andern geschieht; 5) dass ein gewisser Grad von Spannung die transversalen, 6) Druck im Becken aber die longitudinalen Fibern, also die austreibende Thätigkeit anregt, u. endlich, dass das Mutterkorn nicht den mindesten Einfluss auf den Erweiterungsprocess der Gebärmutter ausübt.

— Ueber Atonie des Uterus bei dem Blutfluss, bald nach der Geburt, und über die Ueberschätzung der Atonie als Ursache des Blutflusses und der Gefahr verbreitet sich Prof. Stein in d. N. Zeitschr. f. Geburtskunde Bd. 17. H. 1. Es gilt, die Behauptung zu vertheidigen, das die Atonie der Gebärmutter die seltenste Ursache der Blutungen sei, und dass bei dem Blutflusse aus Atonie etwas Anderes mehr die Gefahr bedinge, als die absolute Menge des Blutes selbst; dass es ferner gefährliche Blutungen bei Mangel der Zusammenziehung gebe, ohne dass Atonie statt finde, dass der Uterus bei Zurückbleiben in seiner Zusammenziehung recht viel Blut verlieren könne, ohne dass er an Atonie laborirt habe oder nur durch das abgegangene Blut an dieser zu laboriren anfange, dass die Art der Blutflüsse, welche die ergiebigste zu sein pflege, sogar die gefahrloseste sei und endlich dass letztgenannte Art am häufigsten vorkomme. Für diese Behauptungen spricht der Zustand des Uterus bei Plac. incarcerata, wo bei offenbarem Krampfzustande viel Blut ergossen werden kann, ohne Nachtheil, selbst zur Erleichterung des Zustandes dienend; der lebensgefährliche Zustand nach schneller Entbindung, mehr von Athmungsnoth, als von Verblutung ausgehend, im letzteren Falle nicht sowohl Folge von Atonie, als von Krampf; die Beobachtung, dass nach der Geburt der Cervix uteri am längsten unzusammengezogen bleibt, und dass, wenn an ihm die Placenta ansass, eine bedeutende Blutung nach Lösung derselben, auch ohne Atonie des ganzen Uterus oft statt finde, auch mehrmals ein varicöser Zustand der Gefässe bei Verwachsung der Placenta zugegen sei, welcher die Blutung unterhalte. Atonie ist aber nur vorhanden, wo allgemein schwächende Ursachen vor oder bei der Geburt einwirkten, z. B. Aderlass bei verspäteter Wendung. Zum Schlusse wird noch erwähnt, wie die gebräuchlichen Mittel zur Stillung der Mutterblutungen nach der Geburt theils alle auf Atonie berechnet sind, theils zum Rufe der stillenden Kraft kommen konnten, ohne etwas mehr zu thun, als die, welche an sie glaubten, zu täuschen, dass es aber derselben nur in beschränktem Maasse bedürfe, indem das, was am häufigsten vorkommt, nämlich Krämpfe, sein bestes Mittel im Blutergusse selbst finde, das, was von schneller Entleerung herkommt, nur Fürsorge für die Folgen davor brauche, indem sogar das anomale Verhalten des Uterus sich selbst curirt, das endlich, was durch nichts gehoben wird, was auf das Leben des Organes wirkt, nämlich Blutung aus varicösen Gefässen und aus dem Cervix uteri, mit Injectionen auf die Gefässmündungen zufrieden ist.

— Bei Metrorrhagien nach der Geburt erklärt Seutin (Encyclographie d. sc. méd. Bruxelles. H. 149; s. Prager Vierteljahrschr. 1846. I) die gut ausgeübte Compression der Bauchaorta für das sicherste Mittel. Seine Methode dabei ist folgende: der Geburtshelfer steht an der rechten Seite der mit etwas erhöhtem Oberkörper und angezogenen Schenkeln auf dem Rücken liegenden Entbundenen. Während die rechte Hand zur Reizung des Uterus, zur Entfernung von Blutklumpen u. s. w. frei bleibt, werden die drei mittlern Finger der linken, mässig gebogen und mit den Spitzen eine Ebene bildend, in sanften, successiven und undulirenden Bewegungen, die den Zweck haben, die Darmschlingen zu entfernen, bis beinahe zur Höhe des Nabels hinter und links von der vom Uterus gebildeten Kugel angelegt und dabei die erschlafften Bauchdecken nach abwärts gedrückt. An der pulsirenden Aorta angelangt, wird dieselbe so gegen die linke Seitenfläche der Wirbelsäule angedrückt, dass die von den Fingerspitzen gebildete Ebene etwas schief von oben nach unten und von innen nach Aussen der Länge nach auf die Aorta zu liegen kommt. Um ihr Lumen zu schliessen, müssen jedoch alle drei Finger gleichzeitig drücken; und um die Compression der Vena cava zu vermeiden, darf man die Ebene der Fingerspitzen nicht zu weit nach rechts richten. Ein vor dem Geburtshelfer stehender Gehülfe unterstützt die Compression dadurch, dass er die Rückenfläche der zweiten Phalangen der mittleren 3 in die Hohlhand eingeschlagenen Finger der einen seiner Hände gegen die Rückenfläche der 3 comprimirenden Finger des Geburtshelfers anstemmt. So ermüdet dieser nicht so leicht und die Compression ist wirksamer und constanter. Der Daumen der linken Hand des Geburtshelfers und jener der entgegengestemmten des Gehülfen können den Uterus gleichzeitig reizen. Eine 40—50 Secunden andauernde Compression soll in der Regel hinreichen, den Blutfluss zu mässigen oder selbst zu stillen. Entfernt werden die comprimirenden Finger nicht auf einmal, sondern zuerst nur der obere, um einen kleinen Blutstrom passiren zu lassen, dann nach und nach die übrigen. Es wird nun abwechselnd comprimirt und nachgelassen.

— Einige Fälle von Erschöpfung und Tod in Folge verzweifelt hartnäckigen Erbrechens während der Schwangerschaft erzählt Chailly-Honoré (Bulletin génér. de Thérap. 1845; s. med.-chir. Ztg.). Es fehlt in den Annalen nicht an Beispielen von so hartnäckigem Erbrechen während der Schwangerschaft, das keinem der gewöhnlichen Mittel weicht, so dass gar nichts vom Magen behalten wird, die höchste Abmagerung und rascher Tod eintritt. Verf. frägt sich, ob es in diesen Fällen nicht erlaubt sei, das Kind zu opfern und einen Abortus hervorzurufen? Er antwortet auf alle Entgegnungen: 1) dass man vor dem 3. Monate eine Schwangerschaft nicht constatiren könne, 2) dass die Natur selbst noch über die Zufälle triumphiren könne, und 3) wartet man bis zur äussersten Erschöpfung, so ist wenig Hoffnung auf Erfolg. ad 1) Der Tod tritt vor dem 3. vollendeten Monate nie ein, und ein Irrthum würde bei den ersten Versuchen klar; ein Klystier von Mutterkorn, die Introduction eines kleinen präparirten Schwammes in den Mutterhals, die Anwendung des Tampons, selbst die Ruptur der Membranen, die einzig zu brauchenden Mittel können im Falle des Nichtgelingens gewiss nicht als Todesursache gelten, die Frau mag schwanger gewesen sein oder nicht; ad 2) die zu erwartende Naturhilfe bei so weit vorgerückter Erschöpfung darf nicht von dem künstlichen Eingreifen abhalten; ad 3) das ist kein Grund, das einzige Rettungsmittel für die Mutter zu versuchen, die sicher dem Tode geweiht wäre. Verf. hat bereits zweimal in bezeichnetem Falle zu dem empfohlenen Mittel gerathen. In beiden Fällen liess man aber die Kranken sterben, ehe man in der Berathung einig wurde, was die vom Verf. angedeutete Gefahr auf Verzug hinlänglich bewies und die Zulässigkeit der Operation rechtfertigte.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Preussen. *Rheinprovinz.* (K. Z.) Die vor einiger Zeit mitgetheilte Nachricht aus Bonn, dass der niederrheinische Verein für Natur und Heilkunde im Laufe des Sommers die Aerzte von Rheinland und Westfalen zu einer Versammlung einzuladen gedenke, hat bei den Mitgliedern des Vereins der Aerzte im Reg.-Bez. Düsseldorf allgemeine Freude hervorgerufen. Hat sich jener Artikel auch noch nicht näher über die Zwecke der bonner Zusammenkunft ausgesprochen, so hegt man doch hierorts die Hoffnung, dass es dieselben seien, welche dem Vereine im Reg.-Bezirk Düsseldorf zu Grunde liegen, nämlich neben der Belebung und Förderung des wissenschaftlichen und practischen Strebens auch die Anregung und Ausbildung der collegialischen Verhältnisse und die Hebung u. Veredlung des ärztlichen Standes in seinen bürgerlichen und staatlichen Beziehungen. Man kann mit gutem Gewissen sagen, dass die ärztlichen Versammlungen in Düsseldorf, auf diese Grundsätze basirt, schon die schönsten Früchte getragen haben, zumal wenn man bedenkt, dass derselbe bei seiner noch nicht zweijährigen Existenz über 100 Mitglieder zählt und sich durch sein zeitgemässes und edles Streben täglich fester zusammenbindet. In Betreff der Collegialität ist in der That schon Vieles gewonnen; in Betreff der bürgerlich-bessern Stellung ist durch die Constituirung einer Wittwen- und Waisenkasse, welche bereits die Bestätigung des Ober-Präsidiums erhalten hat, ein bedeutender Fortschritt gemacht; in Betreff der gesicherten Lage im Staate haben sich bei Gelegenheit der Zusammenkünfte manche Wünsche und Hoffnungen geoffenbart. Der Verein hat auch seine Gegner, indess ist der Drang nach der Association in unserer Zeit so mächtig, dass jede Reaction allmählich daran zerschellt. Wer

sich dagegen stemmt, indem er Einigungen für überflüssig erachtet, wird bald mit Schmerz oder mit Unmuth fühlen, dass er isolirt steht. Uebrigens besteht in der Association auch die einzige Waffe gegen die Demoralisation, welche die Concurrenz in ihrem Gefolge führt.

Sachsen. *Dresden*, 21. April. (D. A. Z.). Die Verhandlungen der zweiten Kammer über den Bericht der ersten Deputation auf das die medicinisch-chirurgische Akademie betreffende Decret wurde nach 4tägiger Berathung in der heutigen Sitzung beendigt. Die allgemeine Debatte über diesen Gegenstand war eine sehr kurze, indem nur zwei Abgeordnete sich dabei betheiligten, Vicepräsident Eisenstuck und Rittner. Der erstere sprach sich im Allgemeinen für die Reform aus, bezweifelte aber, dass die Ausführung derselben ohne sehr grosse Schwierigkeiten möglich sein werde, und meinte, dass es schwer sein dürfte, nach Durchführung dieser Reform Aerzte erster Classe für die kleinen Städte und das platte Land zu finden. Derselbe bedauerte zugleich, dass diese Angelegenheit „wunderbarerweise" sich jetzt so formirt habe, dass sie fast wie eine Parteiung zwischen zwei wissenschaftlichen Instituten aussehe, und schloss mit dem Wunsche, dass es der Regierung gelingen möge, die der Ausführung der Reform entgegenstehenden Schwierigkeiten glücklich zu überwinden. Der Abgeordnete Rittner erklärte sich ebenfalls hinsichtlich der Idee der Reform mit der Deputation einverstanden, wollte aber derselben andere Grenzen gesteckt sehen. Auch er stellte Zweifel auf, dass es möglich sein werde, für alle Landestheile gleich befähigte Aerzte zu gewinnen, wünschte, dass für das platte Land Aerzte 2. Klasse fortbestehen möchten u. sprach sich diesem zufolge für das Fortbestehen der medicin.-chirurg. Akademie aus. Staatsminister von Falkenstein bezeichnete hierauf der Kammer nochmals den Gesichtspunct, von dem die Regierung bei ihrer an die Stände gebrachten Vorlage ausgegangen sei; derselbe wies darauf hin, dass es sich gegenwärtig weniger um die Frage, ob die chirurg.-medic. Akademie aufgehoben werden oder fortbestehen solle, als vielmehr darum handle, ob unser Medicinalwesen überhaupt in dem Zustande sei, in welchem es nach rationellen Prinzipen sein solle. Die Regierung habe bei Erwägung dieses Gegenstandes die Ueberzeugung gewonnen, dass diese letztere Frage verneint werden müsse und dass eine durchgreifende Reform der bestehenden Medicinalordnung wünschenswerth und nothwendig sei; sie habe einen Versuch gemacht, die nach ihrer Ansicht für eine derartige Reform anzunehmende Grundlage aufzustellen, dieselbe mittelst obigen Decrets den Ständen mitgetheilt und werde erwarten, was von diesen hierauf beschlossen werde. Diesem gemäss handle es sich gegenwärtig auch keineswegs um Prüfung eines Organisationsplans, sondern nur um ein Gutachten über die Ideen, die man einem künftig zu bearbeitenden Organisationsplane zu Grunde zu legen gedenke; ein solcher Organisationsplan würde überhaupt noch eine grössere Arbeit erfordern, da hierbei noch viele gehört werden müssten, die bis jetzt noch nicht hätten gehört werden können, und namentlich eine Besprechung mit der medic. Facultät und andern medic. Instanzen nothwendig werden würde. Wünschenswerth könne es der Regierung übrigens nur sein, diese aus den verschiedensten Gesichtspunkten aufgefasste Angelegenheit auch so beleuchtet zu sehen, da es sich hier darum handle, etwas recht Practisches einzuführen. In Bezug auf die Principfrage hat sich die Deputation bekanntlich mit der Regierungsvorlage einverstanden erklärt; auch sie tritt der Ansicht bei, dass eine Trennung der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe in Bezug auf Unterricht u. Qualification unstatthaft sei, dass nur die allseitige Ausbildung als Arzt und Wundarzt erst den wahren Arzt mache, und sie giebt ihr Gutachten dahin ab: die Kammer wolle sich damit, dass eine Reform der bestehenden Medicinalordnung für nöthig u. zeitgemäss zu achten sei, einverstanden erklären. Dieses Gutachten wurde bei der Abstimmung von der Kammer einstimmig genehmigt. Hierauf wurde zu der Berathung der einzelnen Sätze der Regierungsvorlage*) geschritten. Ueber Punct 1 entspann sich eine längere Debatte. Der Abgeordnete Rittner stellte einen Antrag auf Wegfall der Worte „Gymnasial- und Universitäts-", so dass der Satz dahin geändert würde, dass es hiesse: „nach zurückgelegten Studien"; dieser Antrag wurde auch ausreichend unterstützt, und es sprachen für denselben noch die Abgeordneten v. d. Planitz und Zische, von denen ausgeführt wurde, dass es nicht im Interesse der Landbewohner liegen könne, wenn bei den Aerzten so streng darauf gesehen werden solle, dass sie ihre Ausbildung auf Gymnasien und Universitäten erlangt hätten; hier dürfte die Prüfung genügen, würde diese bestanden, so könnte es wohl gleich sein, auf welchem Wege die vorhandene Ausbildung erlangt worden sei; auch werde dadurch, dass künftig auch auf dem Lande nur Aerzte 1. Klasse practiciren sollen, der Pfuscherei dort Thor und Thür geöffnet werden. Dagegen erklärten sich die Abgeordneten Sachsse, Schumann und Schaffrath gegen den Rittner'schen Antrag, den sie als überflüssig bezeichneten, da wohl anzunehmen sei, dass, wer die Gymnasial- und Universitätsbildung nicht besitze, auch die Prüfung nicht bestehen werde, denn als blosser Autodidakt würde ein Arzt sich schwerlich auf den Standpunct zu erheben vermögen, den die Wissenschaft für die Ausübung der ärztlichen Praxis als unbedingt nöthig feststelle. Staatsminister v. Falkenstein bemerkte, dass der Zweck einer vorzunehmenden Reform der sein solle, unter den Aerzten keine Classificationen mehr stattfinden zu lassen, sondern tüchtige Aerzte auszubilden; wo diese Ausbildung erlangt worden, sei gleich, und es werde genügen, dass sie erlangt sei. Uebrigens könne er nicht zugeben, dass die medicinisch-chirurgische Akademie weniger ausgebildete Aerzte gebildet habe als irgend eine andere Anstalt. Nachdem noch der Abgeordnete Schumann erklärt hatte, dass er der letztern Ansicht des Staatsministers nicht unbedingt beitreten könne, wurde sodann der oben bezeichnete Punct der Regierungsvorlage unverändert gegen 12 Stimmen angenommen. — Die Puncte 2 und 3 wurden ohne Discussion angenommnn. Der 4. Punct veranlasste eine längere Discussion, namentlich in Bezug auf Beibehaltung des botanischen Gartens. Der Kriegsminister v. Nostiz-Wallwitz erklärte, dass er die Aufhebung der Akademie allemal als einen Verlust für die Armee ansehen werde, gab aber zu, dass die Aufhebung derselben werde eintreten müssen, wenn eine Reform der Medicinalordnung nach dem Grundsatze durchgeführt werde, dass alle Aerzte in Eine Klasse gestellt werden sollten. Staatsminister v. Falkenstein äusserte, dass es dem Ministerium schwer genug geworden, die Aufhebung einer so segensreich wirkenden Anstalt, wie die Akademie, auszusprechen, und dass der Grund dieser Massregel lediglich in dem der Reform der Medicinalordnung untergelegten Princip zu suchen sei. Bei der Fragestellung auf die Anträge der Deputation wurde die Aufhebung der Akademie als Lehranstalt gegen 12 Stimmen u. die Beibehaltung des Entbindungsinstituts und der Thierarzneischule gegen 2 Stimmen genehmigt, dagegen aber das Gutachten der Majorität der Deputation auf Aufhebung des botanischen Gartens mit nicht unbeträchtlicher Stimmenmehrheit abgelehnt und damit der Vorschlag der Regierung angenommen. — Punct 5 wurde einstimmig angenommen, wobei ein Antrag der Minorität der Deputation, dahin gehend: die Kammer wolle die Staatsregierung ersuchen, vor Ausarbeitung des Organisationsplans annoch die medic. Facultät der Universität Leipzig mit ihrem Gutachten zu hören und hierüber der nächsten Ständeversammlung Mittheilung zu machen — nachdem der Regierungs-Commissar. Geh. Regierungsrath Kohlschütter bemerkt hatte, dass sich dies von selbst verstehen würde —, abgelehnt wurde. — Die Puncte 6 und 7 wurden zusammen zur Discussion gebracht. Der Kriegsminister v. Nostitz-Wallwitz erklärte eine Nachbildungsanstalt für Militairärzte für eine Nothwendigkeit, wobei derselbe jedoch bemerkte, dass er über die Art und Weise der Einrichtung dieser Anstalt sich jetzt nicht weiter verbreiten wolle, indem es der Regierung zu überlassen sein werde, hierüber bei dem zu bearbeitenden Organisationsplane die geeigneten Bestimmungen zu treffen. Der Idee der beabsichtigten Reform werde das Kriegsministerium, wie er schon oben ausgesprochen, nicht entgegentreten, aber freilich müsse es dann auch voraussetzen, dass die künftigen Aerzte 1. Klasse sich an die Entbehrungen und Strapatzen gewöhnen würden, welche der Militairstand, namentlich in Kriegszeiten, mit sich bringe. Reg.-Commissar Geh. Regierungsrath Kohlschütter bemerkte, dass hinsichtlich der in Punct 6 vorgeschlagenen Anstalt die Abweichung der Ansichten der Deputation von denen der Vorlage mehr auf einem *Missverständniss* zu beruhen scheine, indem es keineswegs in *der Absicht* der Regierung liege, durch Errichtung dieser *practischen Fortbildungsanstalt* die Universität zu einer Anstalt zweiten Ranges herabzusetzen. Die Reform solle keine Zerstörungsmassregel sein, sondern auch etwas positiv Nützliches schaffen. Die Regierung habe in Folge des angenommenen Princips die Aufhebung der Akademie als Lehranstalt ausgesprochen, habe sich aber für das Fortbestehen der mit der Akademie verbundenen practischen Bildungsanstalten als Staatsanstalten entscheiden müssen, u. im Interesse der Sache könne es daher nur liegen, dieselben nutzbar für die Ausbildung junger Aerzte zu machen. Ein Zwang solle bei dieser Anstalt durchaus nicht ausgeübt werden, und sei dem angehenden Arzt unbenommen, ob er zu den vorgeschriebenen practischen Nachbildungsstudien die öffentlichen Krankenanstalten des Auslandes, Leipzigs oder eben diese in Dresden zu errichtende Anstalt benutzen wolle. Der Abgeordnete Hensel II. wünschte, dass die Akademie als medicinisch-praktische Bildungsanstalt fortbestehen möchte, und bemerkte, dass er nur in diesem Sinne für Aufhebung derselben als Lehranstalt gestimmt habe, welchem Wunsche auch der Abg. Rittner beistimmte, der sich zugleich auch gegen den zweiten Punct des Deputationsgutachtens aussprach. Die Abgg. Schaffrath und Sachsse erklärten sich für die Deputation, die Abgg. Scholze und Meisel stimmten dagegen mit der Regierung. Nachdem der Abg. Oberländer als Referent noch bemerkt hatte, dass, wenn die Verschiedenheit der Ansichten zwischen der Regierung und der Deputation hier wirklich nur auf einem Missverständniss beruhe, dies durch Annahme des Deputationsgutachtens jedenfalls gehoben würde, schritt das Präsidium zur Abstimmung und beide zu den Punkt 6 und 7 gestellte Anträge der Deputation fanden sodann auch mit grosser Majorität Annahme. — Der Satz 8 und 9 der Vorlage wurden angenommen. — Der Abg. Hensel sprach sich bei Punct 10 dahin aus, dass die angehenden Aerzte vor ihrer Anstellung zur Vervollkommnung einige Zeit auf dem Lande und in kleinen Städten practiciren möchten, welcher Ansicht jedoch der Abg. Metzler entgegentrat, der dabei bemerkte, das Geld der kleinen Städte sei auch nicht schlechter als das andere, und es nicht wünschenswerth fand, das Land u. die kleinen Städte zur Uebungsschule für Anfänger zu machen. Der Abg. Meisel zweifelte, dass durch diesen Paragraphen das erreicht werden würde, was man damit erreichen wolle; derselbe bezeichnete das Studium der Medicin nach den jetzigen Einrichtungen als ein sehr theures und warf die Frage auf, ob mit der beabsichtigten Reform des Medicinalwesens nicht auch zugleich eine Reform der medicinischen Facultät geeignet erscheinen möchte? Bei der Fragestellung wurde indessen der Satz 10 einstimmig genehmigt. — Punct 11 wurde gegen 12 Stimmen genehmigt. — Bei der Hauptabstimmung mittelst Namensaufrufs beschloss die Kammer gegen 18 Stimmen auf das vorliegende Decret sich in dem beschlossenen Masse zu erklären.

*) Die genaue Angabe dieser Sätze, sowie der betr. Deputations-Anträge findet sich in Nr. 33 d. Bl. D. Red.


Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.



XV. Jahrgang. Sonnabend, den 9. Mai 1846. 38. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Fleury: Ueber Hydrobronchocele. — Damoiseau: Ueber Diagnose und Behandlung der Nasenpolypen. — Demarquay: Ueber Steinbildung in der Nasenhöhle. — Signoroni und Jobert: Zur Radicalcur der Leistenbrüche. — Toulmouche: Ueber die Krankheiten der Gelenkverbindungen der Rippen. — — Lanza: Ueber die Percussion des Thorax. — Bochdalek: Ueber den sogen. Infarctus haemoptoicus Laenecii.
II. TAGESGESCHICHTE. Baiern (Bamberg); Hannover (Göttingen); Preussen (Berlin); Grossherz. Weimar (Jena); Belgien (Brüssel); Frankreich (Strassburg); Italien (Mailand); Türkei (Constantinopel).
III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

Ueber **Hydrobronchocele** handelt **Fleury** in den Ann. de la Chir. franç. et étrang. 1845 (s. Schmidt's Jhrb.). Die von **Maunoir** so bezeichneten Geschwülste am Halse sind oft mit dem Kropf verwechselt worden, obgleich sie sehr verschieden von ihm sind u. eine verschiedene Behandlung erfordern. So lange die Schilddrüse nur hypertrophisch ist, lässt sich Heilung erwarten, die bei wirklich eingetretener Desorganisation nicht möglich ist. Die Diagnose ist gewöhnlich leicht und bei einiger Uebung wird man die harten, unregelmässigen und gelappten Massen der Entartung der Schilddrüse nicht mit den weichen und gleichförmig abgerundeten fluctuirenden Geschwülsten ohne Veränderung der Haut verwechseln. Meist sind die Wände der Kyste so fest, dass eine reizende Einspritzung unnütz ist, indem sie nur eine Entzündung der Geschwulst ohne Verwachsung der gegenüber liegenden Flächen bewirken würde. **Maunoir** empfahl zuerst die Anwendung des Haarseils und die meisten Chirurgen folgten ihm; in einigen Fällen wurde jedoch das Messer angewandt und zwar mit Erfolg; so in folgendem: Eine 30jährige Frau litt seit langer Zeit an heftigen Halsschmerzen, sehr unruhigem Schlafe und Störung des Allgemeinbefindens. Mit dem Eintritt der Menstruation hatte sich eine Geschwulst in der Gegend der Schilddrüse gezeigt, die mehrere Jahre hindurch keine Beschwerden verursachte, später jedoch das Athmen sehr erschwerte u. Erstickungsanfälle verursachte. Die Geschwulst am Halse hatte die Grösse eines Kindskopfes, ihre Oberfläche war glatt und gleichmässig, die Haut unverändert; undeutliche Fluctuation. Bei einem explorirenden Einstiche flossen einige Tropfen bräunliches Serum ab; die Oeffnung wurde sodann mit dem Bistouri erweitert, worauf eine grosse Menge derselben Flüssigkeit mit darin schwimmenden dunkeln Gerinnseln entleert wurde. Die Kranke fühlte sich durch diese Operation sehr erleichtert. Nach einiger Zeit wurde folgende Operation gemacht. Durch zwei halb elliptische Einschnitte wurde die nach vorn gelegene Haut umschrieben, die Bedeckungen auf beiden Seiten von der Geschwulst abpräparirt und von den Wänden des Balgs mit einer gekrümmten Scheere so viel als möglich ausgeschnitten, allein die hintere Wand war mit der Luftröhre so sehr verwachsen, dass sie ohne Gefahr nicht abgetrennt werden konnte. Viele Blutgefässe mussten unterbunden werden; die Wunde wurde dann mit Charpie ausgefüllt und eine Cirkelbinde um den Hals gelegt. Nach wenigen Tagen trat gesunde Eiterung ein und nach 4 Wochen war die Kranke, bis auf etwas Steifheit beim Bewegen des Halses, völlig geheilt.

— Eine Abhandlung über **die Diagnose und Behandlung der Nasenpolypen**, von **Damoiseau**, wird mit der Bemerkung eingeleitet, dass in den Nasenhöhlen Schleimpolypen häufiger seien, wie fibröse, und ihre Diagnose im Allgemeinen mehr Schwierigkeiten unterworfen sei, als man gewöhnlich glaubt (Journ. des Connaiss. méd. 1845; s. med.-chir. Ztg.). Die Irrthumsquellen in dieser Beziehung sind dreifacher Art. 1) Zuweilen findet man bei Kranken die Nasenscheidewand sehr stark nach einer Seite hin ausgewichen, und einen halbkuglichen Vorsprung bildend; derselbe ist gewöhnlich geröthet und blutet leicht, die Schleimhaut verdickt. In einem solchen Falle genügt es, den Ohrfinger in die andere Nasenhöhle einzuführen, die man geräumiger finden wird, zugleich einen dem Vorsprunge der verengerten Seite entsprechenden Eindruck. 2) Man trifft nicht selten Personen, die an habitueller Nasenverstopfung leiden. Es können Schleimpolypen zugegen sein oder nicht, oder auch solche drohen. Nach Verf. ist im Allgemeinen der Grund dieser Erscheinungen weniger eine Coryza chronica, als vielmehr eine Congestion, Blutandrang. Die Nasenhöhlenschleimhaut ist geröthet, schwillt an und ab, wie das Antlitz gewisser Frauen in den klimacterischen Jahren. Antiphlogistische blutentziehende Behandlung wäre in einem solchen Falle eben so unpassend, wie Emollientia; die beste Methode ist die ableitende, mit localen Adstringentien und Refrigerantien; zuweilen selbst leichtes Cauterisiren mit Nitr. Argent. Bei kleinen scrofulösen Mädchen beobachtet man nicht selten submucöses Oedem, das zu den nämlichen Erscheinungen Veranlassung giebt; man bekämpft dasselbe mit Jodkalium, Amaris, Tonicis und kräftiger Nahrung; auch hier ist zuweilen leichte Cauterisation von Nutzen. 3) Am vordern Theile des aufsteigenden Astes des Oberkieferknochens zeigt die Nasenhöhlenschleimhaut zuweilen eine Anschwellung, die vollkommen einem Polypen ähnlich ist. Die Kranken, die schwer athmen, prüfen ihre Nasenhöhlen bei einfallendem Lichte und glauben Polypen zu haben. In der That besteht zuweilen eine kleine, längliche, 2 Linien ungefähr vorspringende, rothe, leicht blutende Geschwulst, die häufiges Nasenbluten veranlasst. Verf. erzählt einen Fall, wo er selbst in einen solchen Irrthum verfiel; da er jedoch nicht ganz sicher war, enthielt er sich einer Operation; Cauterisation und Aspirationen mit Eibischwasser bewirkten in 8 Tagen Heilung. Es ist dies nichts weiter als eine Art Umstülpung der Schleimhaut. Dem Verfahren zur Entfernung der wirklichen Polypen schickt Verf. die Bemerkung voran, dass die linke Nasenhöhle in der Regel kleiner sei, und besonders weibliche Individuen sehr enge vordere Nasenhöhlen besitzen. Wollte man sich in solchen Fällen gewöhnlicher Polypenzangen bedienen, so würde man riskiren, die Siebplatte zu durchbohren und die Nasenmuscheln zu brechen. Verf. hat daher bei **Charrière** eigene kleine Zangen construiren lassen. Sind einmal die Zangen eingeführt, so ist es gut, um zu wissen, ob man etwas zwischen den Zähnen hat oder nicht, die Zange eine Rotationsbewegung ausführen zu lassen. Für den Fall, als es nicht gelänge den Polypen zu fassen, hat **Dupuytren** vorgeschlagen, den Zeigefinger vom Schlunde aus in die Choanen zu bringen; dies wird jedoch nicht gelingen, wenn man ausser Acht lässt, dass der grosse Durchmesser dieser Mündungen vertical ist, und dass von den zwei Durchmessern des Index der Dorsopalmar-Durchmesser der kleinste ist. Der Radioculbital-Durchmesser muss daher parallel dem grössten der Choanen, d. h. vertical eingebracht werden. Nach der Exstirpation des Polypen muss sein Wiedererscheinen verhindert werden. Das von England aus zuerst empfohlene Bestreichen der Nasenhöhlen mit einer Solution von schwefelsaurem Zink scheint nach Verf. diesem Zwecke bestens zu

entsprechen. Die gewöhnlichste Formel ist folgende: ℞ Decoct. vinos. Rosar. de Provins. 30 Gramm., Sulphat. Zinc. 4 Grm. Zum Bestreichen bedient man sich eines Pinsels. Diese Behandlung alle 2 bis 3 Tage durch 14 Tage fortgesetzt, genügt in der Regel.

— Ueber Steinbildung in der Nasenhöhle handelt Demarquay im Archiv. gén. de Méd., 1845, Juny (vergl. ibid.). Verf. durchforschte bei Gelegenheit eines Falles im Hôtel-Dieu unter Blandin die gesammte Literatur und theilt in seiner Abhandlung alle von Gardi, Bartholin, Clauder, Kern, Reidlin, Wepfer, Ruysch, Plater, Horn, Saviales, Graaf, Thouret und Brodie von 1502—1844 aufgezeichneten Fälle von Rhinolithen ausführlich mit und gründet darauf die Beschreibung dieser Krankheit, wovon wir unsern Lesern einen kurzen Auszug liefern. Rhinolithen können einzeln oder in verschiedener Menge vorkommen; sie kommen auf jeder Seite oben und unten, meist aber im untern Nasengange vor, wandern auch aus dem Sin. front. oder maxill. in die Nasenhöhle. Sie verschliessen nicht selten die ganze Nasenhöhle, drücken das Septum auf eine Seite oder zerstören es ganz. Ihre Grösse variirt von der einer Erbse bis zu der eines Taubeneis; ihre Farbe schwarzgrau oder weiss; ihre Oberfläche ist uneben, ihr Centrum oder Kern oft durch einen fremden Körper oder die Wurzel eines Schneidezahns gebildet. Sie bestehen aus Mucus, Kalkphosphat, Kalk und Magnesia-Carbonat. — Chronische Entzündung der Schleimhaut, der Nasenhöhle und der Thränendrüse scheint die häufigste Ursache dieser Affectionen, der Gegenwart fremder Körper. — In einigen Fällen verursachen die Rhinolithen wenig oder keine Beschwerde, in andern machen sie unbedingt chirurgische Hilfe nöthig. Meistens erzeugen sie Trockenheit der Nasenhöhle mit dem Gefühl von Schwere und gehemmter Respiration. Nicht selten besteht er in heftigem Schmerz in der Nase und Stirne, continuirlich und intermittirend, Entzündung der umgebenden Theile, mit profuser stinkender Eiterung. Die Augen können ebenfalls an der Entzündung Theil nehmen. Es entsteht Epiphora wie bei der Thränenfistel, insbesondere wenn sich die Steine im untern Nasengang entwickeln. Durch die Sonde sind sie in den meisten Fällen leicht zu entdecken. Doch bleiben sie in manchen Fällen lange unentdeckt in der Nasenhöhle, werden durch Husten und Niesen ausgeworfen, in der Mehrzahl aber durch chirurgische Hilfe ausgezogen. Nasensteine haben häufig Irrthümer in der Diagnose veranlasst, indem man die von ihnen abhängigen Symptome einer Ozaena oder Krankheiten der Knochen der Nase etc. zugeschrieben. Die Extraction geschieht im Allgemeinen leicht mit einer Polypenzange. Die Nachbehandlung besteht in Bekämpfung der Entzündung, erweichenden und adstringirenden Injectionen. Liegt eine allgemeine Diathese zu Grunde, so muss diese berücksichtigt werden.

— Zur Radicalcur der Leistenbrüche hat B. Signoroni (Annali univers. di med. Sept. 1844; s. Oesterlen's Jahrb.) folgende neue Methode angewandt. Ein Studirender, der seit der frühesten Jugend einen Leistenbruch auf der rechten Seite hatte, konnte keine Bandagen ertragen, indem jeder Druck heftige Schmerzen, Rothlauf, Ulcerationen veranlasste; die Lage des Kranken war daher eine höchst unglückliche. Die Oeffnung des Leistenkanals fand man ausserordentlich erweitert, und der letztere fehlte eigentlich ganz, indem sich die Spalte zwischen den beiden Pfeilern des schiefen Bauchmuskels unmittelbar in die Bauchhöhle öffnete. Da in Folge dieser eigenthümlichen anatomischen Disposition der Theile andere Methoden zur Verschliessung der Bruchöffnung nichts helfen konnten, so brachte Verf. seine neue Methode in Anwendung, welcher er den Namen Intraretroversion giebt, und welche darin besteht, die Hülle des Bruchs durch den Leistenkanal in die Bauchhöhle hinein zu schieben, durch den Schenkelring wieder heraustreten zu lassen und dann dieselben an der untern Lamelle der Fascia lata, am Processus falciformis und am Umkreise des Bauchrings mittelst einiger Nähte zu befestigen. Man kann somit bei der Operation, wie sie Verf. ausführte, 4 Perioden unterscheiden: 1) Mit dem rechten Zeigefinger wird die Haut des Scrotum in den Leistenkanal, von da in die Bauchhöhle um das Fallop'sche Band herum geschoben, so dass sie in den Schenkelring eintritt und zuletzt aussen (nach vorn vom Processus falciformis der Fascia lata) eine Hervorragung bildet. Hier wird der Befestigung halber eine umwundene Naht angelegt. 2) Der Zeigefinger, aufs Neue in die Bauchhöhle eingeführt, drängt die obere und äussere Portion der invaginirten Wulst vor sich her bis unter den äussern Theil des Fallop'schen Bandes in gleichem Niveau mit dem Ligam. ileopectinaeum, so dass dieselbe an der entsprechenden Gegend der Inguinalfalte eine kleine Hervorragung bildet; hier nun wird sie durch eine zweite Naht fixirt. 3) Nachdem der Zeigefinger aus dem Innern der einwärts gestülpten Wulst zurückgezogen worden, führt man in deren conische Vertiefung einen weiblichen Catheter ein und drängt damit die obere und innere Portion der zurückgeschobenen Hautdecken nach oben und innen gegen den äussern Rand des Musc. rectus derselben Seite. Indem man nun mittelst des Catheters den obersten Theil dieser Gegend hervorzudrängen sucht, wird die Wulst auch hier durch eine weitere Naht befestigt. 4) Ist der Catheter zurückgezogen, so durchsticht man mittelst einer am äussern und obern Winkel eingeführten Nadel die sog. Pfeiler des Leistenrings und die eingestülpte Hautwulst. — Da begreiflicher Weise möglichst solide Adhärenzen bei dieser Operation in Absicht stehen, so lässt man die Nähte unberührt, bis die Fäden in Folge der Eiterung selbst ausfallen. Bei obigem Patienten trat das letztere, ohne besondere Zufälle vorher, am 9. Tage nach der Operation ein; der Leistenkanal war auf jene Weise vollkommen geschlossen, mit Ausnahme seiner obern und äussern Portionen, so dass zur Vorsicht noch ein Gürtel angelegt wurde. Im Uebrigen liess der Erfolg nichts zu wünschen übrig.

— Zu demselben Zwecke bedient sich Jobert (de Lamballe) (Gaz. des Hôp. 28; s. Prager Vierteljahrschr. III. Jahrgg. 1846. Bd. 1) in neuester Zeit folgender Methode. Er sticht eine lange mit einer lanzenförmigen Spitze versehene Nadel, die innerhalb einer feinen metallischen Canüle eingeschlossen ist, schief von aussen und unten nach oben und innen unterhalb des Samenstranges hindurch, so dass der innere Pfeiler des Leistenringes mit gefasst wird. Nun wird die Nadel zurückgezogen, und der Operateur schlingt einen gewichsten Faden um die Enden der liegenbleibenden Canüle in Achtertouren herum. Doch muss der Faden nur mässig angezogen werden, um das Durchschneiden der Gefässe des Samenstranges und des Vas deferens zu vermeiden. Eine 2. Nadel wird etwa 1½ Linie höher als die vorhergehende vor dem Samenstrange eben so wie diese hindurch geführt, die Canüle liegen gelassen, und mit einem gewichsten Faden umschlungen. So wird durch die erste Nadel der Bruchsackhals durchstochen, und durch die 2. allerdings weniger wirksame, aber dennoch nützliche das Zellgewebe des Leistenkanals in den Zustand von Entzündung und Induration versetzt und sonach ein doppeltes Hinderniss dem Austritte der Eingeweide durch den Leistenkanal gesetzt.

— Ueber die Krankheiten der Gelenkverbindungen der Rippen a) mit den vordern Knorpeln, b) mit den Wirbeln, mit oder ohne tuberculöse Erweichung oder Necrose der Knochen des Rückgrats, handelt Toulmouche (Gaz. méd. de Paris, 1845. Nr. 1, 2, 3; s. med.-chir. Ztg.). Aus der ausgedehnten, mit vielen Krankengeschichten versehenen Abhandlung kann man folgende Schlüsse ziehen: 1) Die Krankheiten der vordern Gelenkverbindung und des vordern Endes der Rippen, sind nicht so selten, und verdienen einen Platz in den Werken über Chirurgie. 2) Das ihnen eigene Zeichen, die Erscheinung einer Geschwulst vom Ansehen eines kalten eingesackten Abscesses, ihnen gegenüber oder mehr oder minder weit entfernt, ist ungenügend ihre Diagnostik zu begründen, um so mehr, da sich andere Geschwülste von ähnlichem Aussehen in den nahen Intercostalräumen entwickeln können, die nichts mit den Rippen gemein haben. 3) Anfangs giebt auch die Eröffnung dieser, einen seröskäsigen oder mehr gleichartigen Eiter enthaltenden Geschwulst, so wie die Sonde, die oft nur eine weiche Geschwürmembran entdeckt, keine Gewissheit, erst später, wenn sie necrosirte Rippen fühlt und ins Gelenk eindringt, wo freilich meistens die Krankheit zu weit fortgeschritten ist, um Hoffnung zur Heilung darzubieten. 4) Die Necrose der Rückenwirbel u. ihre Zerstörung durch erweichte Tuberkel mit Verletzung der Rippenwirbel-Gelenkverbindungen werden meist verkannt, und bald für eingewurzelte rheumatische Leiden, bald

für chronische, umschriebene, pleuritische Exsudate gehalten, wenn nicht eine beträchtliche Verbildung der Rückenwirbelsäule da ist und sie nicht von den frühesten Lebensjahren herdatiren. 5) Die nämlichen Affectionen beschränkt auf die Wirbel, werden fast constant für chronische Rheumatismen der Muskeln oder der tieferen fibrösen Gewebe angesehen. Doch werden für die Halsgegend die Erscheinung einer tiefliegenden, teigigen, dunkelfluctuirenden Geschwulst, die Beschwerde beim Schlucken, anfangende Lähmung der Arme, später mit Verminderung der Contractilität der Blase, pathognomische Zeichen. Für jene der Rücken- und Lendengegend lassen die Abwesenheit jeder Missbildung oder Geschwulst, aber das Erscheinen einer geringeren oder vollkommeneren Paraplegie mit nachfolgender Lähmung der Blase und des Mastdarms, eher auf eine Krankheit des Rückenmarkes oder seiner Häute als der Wirbelsäule selbst schliessen. Volle Sicherheit der Diagnose gewährt erst eine abnorme Hervorragung einer oder mehrerer Dornfortsätze.

Medicin. Klinik.

— Ueber die Percussion des Thorax hat Hr. Lanza, Prof. der Klinik zu Neapel, dem letzten italienischen Gelehrtencongress einen Vortrag gehalten (Monthly Journ. of med. sc. 1846; s. Froriep's Not. Nr. 809). Die Töne sind, L's Versuchen zufolge, im normalen Zustande der Brustorgane je nach der Constitution der Individuen verschieden und namentlich dem Klange der Stimme entsprechend. Bei einem Tenoristen giebt die Percussion ganz andere Resultate, als bei einem Bassisten oder Barytonisten. Beim ersten erhält man einen ganz ähnlichen Ton, wie beim Klopfen an ein völlig leeres Fass; beim zweiten ist der Ton gedämpfter und dem ähnlich, welchen ein mit roher Seide oder Baumwolle gefülltes Fass von sich geben würde; beim dritten endlich wird der Ton zwischen jenen beiden liegen, und je höher die Stimme ist, desto mehr wird sich der bei der Percussion des Gipfels des Thorax vernehmbare Ton dem des Tenoristen nähern. Nähert sich dagegen die Stimme derjenigen des Bassisten, so wird die Basis des Thorax bei der Percussion den lautesten Ton geben. Hr. Lanza getraut sich lediglich durch die Percussion genau zu bestimmen, welchen Klang, Ton und Umfang die Stimme einer Person habe. Diese Ergebnisse sind in klinischer Beziehung sehr wichtig; denn wenn die normalen Töne der Percussion je nach der ursprünglichen Gestalt der Organe, oder nach der Constitution verschieden sind, so ist dies bei der Beurtheilung der regelwidrigen, durch Krankheit veranlassten Töne sehr zu berücksichtigen, und aus all dem ergiebt sich, dass die gegenwärtig in Betreff der Bedeutung der Percussionstöne bei Brustkrankheiten geltenden Ansichten wenigstens einer neuen Prüfung unterzogen werden sollten.

— Ueber den sogenannten Infarctus haemoptoicus Laenecii verbreitet sich Prof. Dr. Bochdalek (Prag. Vierteljahrschr. I. 1846; s. Schmidt's Jahrb. 50. 1). Laennec verstand unter dem von ihm benannten „Infarctus haemoptoicus" eine Ueberfüllung der capillären Gefässe irgend eines umschriebenen kleinen Lungentheils — demnach eine Apoplexia vascularis —, welche im höhern Grade zu einem wahren Blutinfarctus und im höchsten Grade zur wirklichen Blutung nicht nur in die Lungenzellen, sondern auch in das interstitielle Lungenzellgewebe sich steigern kann. Rokitansky tritt Laennec's Ansicht im Allgemeinen bei, erklärt sich jedoch mehr für eine Apoplexia haemorrhagica, indem derselbe sogar Berstung des Infarctus haemopt. in den Brustfellsack beobachtet hat. Nach Verf. nun besteht das Wesen dieses Krankheitsprocesses in einer Entzündung der erkrankten Lungenarterie. Diese Entzündung geht constant von den feinen und kleinen Aestchen, ja mit Wahrscheinlichkeit von den capillaren Gefässen der Lungenarterie aus und pflanzt sich von da aus nach den grössern und weitern Zweigen fort. Um sich von dieser Entzündung zu überzeugen, verfolge man vom Stamm der Lungenarterie aus denjenigen Ast, welcher nach jener Partie, wo der Infarctus sitzt, verläuft. Auf diesem Wege wird man, nicht selten schon in den grössern Aesten, die innerste Membran derselben blass- oder schmutzigroth gefleckt, zuweilen auch gleichförmig geröthet u. aufgelockert finden, und früher oder später auf mehr oder weniger grosse, graurothe, in manchen Fällen in der Mitte eiterig zerfallende, plastische Lymphpfröpfe stossen, die mehr oder weniger der Gefässwand anhängen und das Lumen zum Theil oder ganz ausfüllen und sich verschieden weit erstrecken. Die Weiterfortpflanzung der Entzündung von den kleinern Zweigen auf die grössern hängt oft von dem Grad der Ausdehnung des Infarctus ab, wiewohl nicht immer; denn man findet denselben in einzelnen Fällen von namhafter Grösse, ohne eine entsprechende Ausdehnung der Arterienentzündung, und nicht selten umgekehrt. Verf. fand unter 4500 Sectionen, die er im Verlauf von 7½ Jahren machte, 59 Mal den Inf. haemopt.; mithin kommt auf 76 Sectionen 1 Infarctus Laenecii. Hinsichtlich der Combination kommt derselbe am häufigsten mit Herzkrankheiten vor, namentlich mit Klappenfehlern, Entzündung (sowohl Endocarditis, als Myocarditis partialis) mit Dilatation der Herzhöhlen und Ostien, besonders der rechten Herzhälfte. Unter den 59 vom Verf. beobachteten Fällen war er 38 Mal mit einer oder der andern, oder mit mehreren der genannten Herzkrankheiten und den diese Zustände begleitenden Wassersuchten vereinigt. Die andern Krankheiten, mit denen er sich combinirt, sind namentlich Bright'sche Krankheit, Hydrocephalus chronicus, acute Tuberculose, Krebsdyscrasie, Wassersucht nach Scharlach, Säuferdyscrasie und Dysenterie. — Es scheint demnach, als wenn zu seinem Zustandekommen eine gewisse Dyscrasie des Bluts erforderlich sei. Das Alter der Individuen, bei denen Verf. den Infarctus haemopt. beobachtete, war sehr verschieden; die beiden Endpuncte waren das 8. und 81. Jahr. Hinsichtlich des Geschlechtes überwog die Zahl der Weiber die der Männer bedeutend; unter den 59 Fällen wurde der Infarctus L. 39 mal bei weiblichen Individuen gefunden.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *Bamberg.* Die milden Stiftungen unserer Stadt sind von der verstorbenen Ober-App.-Ger.-Raths-Wittwe Marg. Geyer mit reichen Vermächtnissen bedacht worden. So erhielt das Krankenhaus 6000 Fl., das Haus der Unheilbaren 5000 Fl., die Irrenanstalt 3000 Fl., das Bürgerhospital 4000 Fl., die Vereine für erkrankte und verunglückte Bürger 600 Fl. etc.

Hannover. (Holscher's Annal.). Da sich ausgewiesen hat, dass manche des Staatsexamens wegen in der Residenz sich aufhaltende Doctoren der Medicin durch eigenes Verschulden Zeit verlieren, so ist auf den Antrag der kön. ärztlichen Prüfungsbehörde vom kön. Ministerio des Innern beliebt worden, dass keinem der Examinanden länger als volle acht Wochen zu der Bearbeitung seiner schriftlichen Aufgaben zugestanden werde und dass dieser Termin als unerstreckbar gehalten werden solle, wenn nicht die triftigsten Entschuldigungsgründe nachgewiesen werden können. Jeder, der die schriftlichen Arbeiten nicht binnen der gegebenen Zeit abliefert, wird auf ein volles Jahr zurückgesetzt und kann erst nach Verlauf dieses Jahres zum Staats-Examen zugelassen werden. Diese Mittheilung dürfte für alle, die es angeht, so wichtig sein, als die, dass diejenigen practischen Aerzte, welche drei Jahr nach dem bestandenen Staatsexamen (dem medicinischen, geburtshülflichen und chirurgischen) gesonnen sind, das Physikats-Examen zu machen, sich schriftlich mit ihren desfallsigen Gesuchen an die kön. ärztliche Prüfungsbehörde zu wenden haben, also nicht persönlich in der Residenz zu erscheinen nöthig haben. Der Geschäftsgang ist dann folgender: Es werden den Herren die schriftlichen forensischen Aufgaben zugesandt und nach deren Einsendung und Approbation erhalten sie eine Einladung, sich zum mündlichen Examen an einem bestimmten Tage vor der Prüfungsbehörde zu sistiren. Diese Einrichtung ist getroffen worden, um die practischen Aerzte, welche dem Physikats-Examen sich unterziehen wollen, für die möglichst kurze Zeit aus ihrem Wirkungskreise zu entfernen.

Δ∇ — *Göttingen.* Unser Rudolph Wagner, welcher zur Stärkung seiner angegriffenen Gesundheit eine Reise nach Italien unternommen hat, weilt jetzt in Pisa, woselbst er die Praxis aurea mit Erfolg betreibt. Da sich seine körperlichen Kräfte erwünschtermassen wieder eingefunden haben, geben wir uns der Hoffnung hin, diesen der hiesigen Facultät unentbehrlichen Gelehrten bald wieder in unsern Mauern begrüssen zu dürfen. — Die HH. Bunsen, Bergmann und Herbst werden nächstens eine naturhistorische Reise nach Island antreten. Der Erstere, Rivale von Sartorius, gedenkt sich daselbst besonders mit Untersuchungen über die Lava zu beschäftigen. Es ist Aussicht vorhanden, dass die allen wissenschaftlichen Unternehmungen zugethane dänische Regierung diese jungen Forscher nach Kräften unterstützen wird. So ist denselben schon eine freie Ueberfahrt zugesagt worden. — Hofrath Fuchs hat den an ihn ergangenen ehrenvollen Ruf nach Giessen an Balser's Stelle abgelehnt. Um so wünschenswerther erscheint es nun, dass der zwischen Fuchs und Langenbeck obschwebende Streit über den Ort, wo das grosse Krankenhaus erbaut werden soll, bald eine solche Erledigung finde, dass keine weitere Misshelligkeit daraus entspringt.

Preussen. *Berlin.* Es sind hier vom Magistrat gegen den Willen der Stadtverordneten seit dem 1. April Revier-Gewerksärzte angestellt.

Grossherz. Weimar. *Jena.* Die Berufung der DDr. Siebert aus Bamberg und Ried aus Erlangen nach hier wird für unsere Fakultätsangelegenheiten hoffentlich von den günstigsten Folgen sein. Ebenso scheint den hies. Krankenanstalten eine bedeutende Erweiterung bevorzustehen. Die hies. Universitäts-Bibliothek hat eine bedeutende Bereicherung erhalten durch Einverleibung der in allen Fächern der Medicin aufs reichlichste besetzten 8000 Bände starken Bibliothek des sel. Stark, welche vom Grossherzog für 1500 Thlr. angekauft wurde.

Ausland.

Belgien. *Brüssel.* Ausser der in Nr. 30 d. Bl. bereits aufgeführten Preisaufgabe der königl. belgischen Academie der Medicin sind noch folgende gleichfalls für 1847 bestimmte Preisfragen dieser gelehrten Körperschaft zu nennen. I. Angabe des Einflusses der Sümpfe und Polders in Belgien und den angränzenden Ländern auf die Gesundheit und Lebensdauer; Angabe der Mittel, diesen Einfluss gänzlich oder theilweise zu neutralisiren, durch Maassregeln der öffentlichen oder Privathygiene. Preis eine Goldmedaille, 1200 Fr. werth. II. Welche Veränderungen erleiden das thierische Albumen, die Fibrine, der Zucker, die Faecula und das Gummi im Darmkanal, durch Experimente nachgewiesen, und wie verhalten sie sich vor und während der Umwandlung des Chylus in Blut? Die Academie wünscht, dass diese Arbeit von einer Reihe Analysen über die quantitative Menge der aus diesen Veränderungen entstehenden Substanzen begleitet sei. Preis eine Goldmedaille, 800 Fr. Werth. III. Angabe einer Theorie über Chylosis, Lymphose und Haematose aus dem Gesichtspunct der Analogien, welche diese 3 organischen Acte darbieten können. Angabe der Umbildungen, welche Chylus, Lymphe und Blut erfahren und ihre endliche Verwendung in der Oeconomie. Preis eine Goldmedaille 1000 Fr. Werth. IV. Genaue Untersuchung der chronischen Beschaffenheit der in der Medicin angewendeten fetten Körper, Angabe ihrer verschiedenen Eigenschaften, die Veränderungen, denen sie unterworfen sind und der Mittel, ihre Verfälschung zu erkennen. Preis eine Goldmedaille, 500 Fr. Werth. — Der Secretair der Academie, an welchen die Arbeiten eingesendet werden, ist Dr. Sauveur (Rue de Bois-Sauvage Nr. 2).

Frankreich. *Strassburg.* Die Anwendung der Galvanopunctur nach der Methode des Hrn. Pétrequin in Lyon (wovon in Nr. 103 vorigen Jahrgangs d. Bl. die Rede gewesen) hat sich in einem Falle von Aneurysma der Kniekehle dem Hrn. Dr. L. Ciniselli in Cremona von günstigem Erfolge erwiesen. Die Mittheilung dieses nicht geringes Interesse darbietenden Falles gelangte von Cremona über Lyon hierher. Die Einwirkung des galvanischen Stromes auf die den aneurysmatischen Sack durchkreuzenden Nadeln währte 25 Minuten. Die Operation geschah am 22. Januar. Am 23. Morgens zeigte sich das Klopfen in der Geschwulst noch mit der nämlichen Stärke; doch bemerkte C., dass dieselbe bei der Compression der Cruralarterie nicht mehr wie früher einsank und nur wenig sich in ihrem Volumen verkleinerte; zu Mittag, 24 Stunden nach der Galvanopunctur, hatte das Klopfen aufgehört, der Operirte verliess das Bett und machte einige Schritte im Zimmer, wobei er jedoch noch eine leichte Taubheit im Beine verspürte. Die folgenden Tage nahm die Geschwulst allmählig ab und wurde fester, und so besserte sich der Zustand des Pat., dass nur eine leichte Empfindung von Schwere im Fusse zurückblieb, die von der Zerrung des innern Kniekehlennerven herrühren mochte. Am 29. desselben Monats verliess Pat. mit seiner unerwarteten Heilung nicht wenig zufrieden das Hospital. Noch einige Fälle der Art, und die weisen Bedenken, die man dieser genialen Methode anfangs entgegensetzte, dürften sich bald im Lichte der Erfahrung zerstreuen. — Die Akademie der Medicin von Paris hat neulich die hiesigen Professoren Ehrmann u. Sédillot zu correspondirenden Mitgliedern ernannt. Die HH. Forget, Ristelhueber, Stoeber u. Stoltz sind schon früher zu dieser Ehre gelangt. — Am 21. Februar hat Prof. Stoltz in der hies. geburtshülflichen Klinik vor seinen Schülern den Kaiserschnitt an einer jungen Frau vollzogen, bei welcher die Entbindung auf naturgemässem Wege durch eine Geschwulst unmöglich gemacht wurde, die vor dem Sacrum lag und fast die ganze Beckenexcavation ausfüllte. Die Operation ist vollständig gelungen. Am 13. Tage konnte die Entbundene schon aufstehen; sie nährt ihr Kind, einen wohlgebildeten Jungen, selbst.*)

Italien. *Mailand.* Giuseppe Canzani berichtet in der hies Gaz. med. vom 1. Febr. 1845, dass hier täglich 1955 Krankenbetten zur Verfügung stehen. Diese Zahl ist aber nicht ständig, sondern vergrössert sich nach dem verschiedenen Bedürfnisse des Volks. Das grosse Hospital, für welches 1774 Betten im J. 1842 als Mittelzahl angegeben wurden, hatte in demselben Jahre als grösste Zahl an einem Tage 2017 Kranke. Es konnte aber noch weit mehr aufnehmen und im J. 1840 hatte es gleichzeitig einmal 2120 Betten. Wenn daher ein grösseres Bedürfniss und ein grösserer Zudrang von Kranken stattfindet, so kann die Zahl der Betten ohne ausserordentliche Massregeln auf 2200 steigen, wie sie in der That gestiegen ist. Diese ausserordentliche Vermehrung der Betten, um mehr als 400, ist ein entschiedenes Merkmal des grossen hier herrschenden Wohlthätigkeitssinnes und ein grosser Reichthum, dass für die Tage des Unglücks nichts zu fürchten ist. Zu den Vorwürfen, welche den hiesigen Hospitälern gemacht werden, gehört der Mangel an heizbaren Zimmern*); dem grossen Hospital aber macht man den Vorwurf, dass es faulichten Ausdünstungen aus seiner Umgebung ausgesetzt sei.

Türkei. *Constantinopel.* Am 3. April ist hier ein deutsches Hospital eröffnet worden. Durch Sammlungen und monatliche Subscriptionen kam man so weit, ein zu diesem Zweck geeignetes Haus zu miethen und einzurichten. Ein deutscher Arzt, Dr. Stoll, hat die unentgeldliche Behandlung der Kranken übernommen. Der Verein, dem diese neue Stiftung ihren Ursprung verdankt, heisst „Evangelisch-deutscher Wohlthätigkeitsverein," ein Name, welcher der Vermuthung Raum giebt, dass der Pastor Fliedner aus Kaiserswerth mit seinen Diakonissen auch hier nächstens einziehen wird, wie dies am 19. April in dem deutschen Krankenhause in London geschehen ist. Ein österreichisches Spital besteht schon seit längerer Zeit hier, ist aber nicht sowohl von Deutschen, sondern, wie natürlich, grösstentheils von der am meisten mit der Levante verkehrenden, den Seegebieten Oesterreichs angehörenden nicht deutschen Bevölkerung dieses Staats in Anspruch genommen.

*) Ein gleichfalls mit Erfolg für Mutter und Kind von Lebleu ausgeführter Kaiserschnitt wurde im März v. J. in der Gaz. méd. de Strasbourg mitgetheilt, nebst Reflexionen darüber von Stoltz. D. Red.

*) Dagegen leiden auch nach demselben Verf. die in den Pariser Hospitälern Aufgenommenen durch Kälte nicht wenig. Vergebens haben die Aerzte daselbst eine regelmässige Heizung der Oefen begehrt. Wie auch die Kälte vor oder nach der Zeit sei, welche für die Feuerung festgesetzt ist, ist es nicht möglich, sie zu erhalten. Der Bericht von 1842 über die Salpetrière spricht von Todten oder Asphyktischen in Folge der Kälte. Es giebt keine Worte, welche hinreichen, den Anblick der Trostlosigkeit zu schildern, der sich hier zur kalten und regnerischen Zeit darbietet. In der Charité blieb in einem medicin. Saale während des Winters 1843 das Réaumur'sche Thermometer den ganzen Tag nur auf 4 Grad. Als hätte die Sparsamkeit, mit der man das Feuer in den Stuben vertheilt, noch kein Ende erreicht, so dienen diese auch im Winter, um die Wäsche zu trocknen. Daher sieht man Betttücher, Hemden, Tücher in den Krankenzimmern um die Oefen ausgebreitet, und den wenigen Wärmestoff entziehen, welcher den Kranken zugeben müsste und die Luft mit Feuchtigkeit anfüllen, welche schon an und für sich so verderblich und mörderisch ist.

III. Personalien.

Baiern. Dr. Laval ist zum Landgerichtsarzt in Forchheim und Dr. G. Gruber, pract. Arzt in Dietfurt, zum Landgerichtsarzte in Hemau befördert worden.

England. Dr. Page ist zum Arzt im St. George Hospital (an Dr. Macleod's Stelle), Dr. Leeson zum Arzt im Thomas-Spitale zu London ernannt worden.

Oesterreich. Der k. k. Rath und dirigirende Stabsfeldarzt in Galizien, Dr. Anton Karger, ist in den Adelstand mit dem Prädicat „Edler von Dreystern" erhoben worden.

Preussen. Dem practischen Arzte und *Operateur, Dr. F.* L. Schmidt in Berlin, ist der Charakter als Sanitätsrath verliehen worden.

— Professor Dr. Hertwig an der Thierarznei-Schule in Berlin hat vom Kaiser von Russland den St. Annenorden 3. Cl. erhalten.

— Der Eskadron-Chirurg Dr. Grasshoff des 3. Ulanen-Reg. ist zum Bataillons-Arzte für das 2. Bataillon (Prenzlau) 24. Landwehr-Reg. ernannt; der Kreis-Physikus Dr. Isecke zu Rummelsburg, Reg.-Bez. Cöslin, in den Kreis Arnswalde, Reg.-Bez. Frankfurt, und der Kreis Physikus Dr. Steuer von Krotoszyn in den Kreis Grünberg, Reg.-Bez. Liegnitz versetzt; dagegen der pract. Arzt Dr. Göden zu Strasburg i. d. Ukermark als Physikus des Kreises Krotoszyn, Reg.-Bez. Posen, angestellt worden.

Todesfälle.

Baiern. *München.* (A. A. Z.). Am 23 April starb in dem hohen Alter von 88 Jahren in Diessen am Ammersee der Geheime Rath, k. b. Obermedicinalrath, ehemaliger Director des allgemeinen Krankenhauses in München, Ritter des Civilverdienstordens etc. Franz Xaver v. Haeberl, der Nestor der baierschen Aerzte. Derselbe wurde zu Oehlkam nächst Holzkirchen im Landgerichte Miesbach den 15. März 1759 geboren, wo sein Vater ein schlichter Bauer war, studirte in München und Ingolstadt, dann in Wien unter Stoll's Leitung. Seine berühmte Lufterneuerungsmethode mittelst Beheizung durch erwärmte Luft, sowie die Erbauung und innere Einrichtung des 1813 vollendeten allgemeinen Krankenhauses, dem er bis zum Jahr 1824 als Director vorstand, sichern ihm ein ehrenvolles Andenken. Die letzten Lebenstage dieses Mannes wurden getrübt durch die von Geh. Rath Phil. v. Walther ausgehenden Angriffe auf das Krankenhaus und insbesondere auf die Ventilation. Doch hat derselbe noch das Manuscript einer Widerlegung seines Schülers Dr. Anselm Martin in München durchlesen und dieses mit einem der Schrift beizudruckenden Briefe über die Walther'schen Anschuldigungen versehen können.

— In Nürnberg: Dr. J. A. Engerer, 29 J. alt.

England. Dr. David Rowland, F. A. S., Inspector der k. Flotten und Spitäler zu London, 69 J. alt; Dr. John Clarke, abgeordneter Gen.-Inspector der Armee-Spitäler, zu Neapel; Dr. Edwin Harrison, Nachfolger des Dr. Sims als Arzt in der St. Marylebone Infirmerie und — Dr. A. John Hannay zu Glasgow.

Preussen. Der Kreis-Physikus Dr. Asmus in Pillkallen; der Amtsarzt Dr. Hillenkamp zu Geseke; die pract. Aerzte Dr. M. Liebermann in Berlin, Dr. O. Morsch zu Breslau und Dr. Wolf zu Lippstadt; der Kreiswundarzt Braconier zu Kalbe a. d. S.; der Knappschafts-Arzt, Wundarzt 1. Kl. und Geburtshelfer Melchert zu Neurode, Reg.-Bez. Breslau.

Ungarn. In Ofen: Dr. Kässinger, 60 J. alt.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 13. Mai 1846. 39. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Trousseau: Ein neues Zeichen von Meningitis. — Roux: Ueber Staphylorrhaphie. — A. Key: Lage der Kinder bei Hüftgelenkkrankheiten. — Guersant: Ueber die Cataracta der Kinder. — Derselbe: Ueber Fracturen bei Kindern. Salomon: Arthrogrypôsis spastica. — — G. Bird: Die Natur der grünen Stuhlausleerungen bei Kindern. — Heinrich: Ueber die Wichtigkeit mikroskopischer und chem. Untersuchungen f. d. Psychiatrie. — Andouard: Untersuchung, ob Gifte etc. zum Foetus gelangen.
II. Tagesgeschichte. Dänemark; England (London); Frankreich; Schweiz (Kanton Waadt).

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Pädiatrik.

Auf ein neues und höchst wichtiges Zeichen der Meningitis bei Kindern macht Trousseau in seiner Klinik aufmerksam (vergl. Journ. f. Kinderkrankh. 6. 1). Dieses Zeichen besteht in der Erzeugung einer lebhaften Hautröthe durch ein geringes Reiben, man braucht nur ein oder zwei Mal mit dem Finger leicht über eine Stelle der Haut hinzufahren, um eine fast erythematöse, umschriebene Röthe daselbst hervorzurufen. Dieses Phänomen ist nicht blos einige Tage vor dem Tode, sondern, was besonders practisch wichtig ist, selbst dann schon vorhanden, wenn man noch über die Natur der Krankheit durchaus zweifelhaft ist. Diese Röthe wird überall hervorgerufen, besonders aber im Gesichte, und da sie von Trousseau constant wahrgenommen ist, so bleibt dies Zeichen für den Practiker von der grössten Wichtigkeit. Bei allen andern Krankheiten kann man diese Röthe auf die genannte Weise nicht so hervorrufen. In der Klinik von Trousseau glaubte man bei einem Kinde nur mit einem Darmleiden zu thun zu haben, dieses diagnostische Experiment überzeugte aber sogleich von einer Meningitis. Das Phänomen bleibt jetzt noch unerklärt.

— Roux hielt in seiner Klinik einen Vortrag über Staphylorrhaphie (ebendaselbst). Ohne Sutur ist jede autoplastische Operation unmöglich, sie ist das Ende des eigentlichen Operationsactes, das Vorurtheil war ungerecht, man nimmt sie am vierten Tage nach der Operation weg, bis dahin dürfen die Kranken weder essen noch trinken, noch sprechen und müssen, so sehr es möglich ist, durch Klystiere ernährt werden, und gerade dieser Umstand erschwert die Operation bei ganz jungen Kindern, da sie solches Fasten schwer ertragen und in grosse Schwäche verfallen, und doch kann dieser für die Heilung wesentliche Umstand nicht umgangen werden. Interessant ist es, dass während des Schlingens die beiden Theile des gespaltenen Gaumensegels einander sich nähern, die Physiologen lehren das Gegentheil, beim Schlingen dehne das Gaumensegel sich aus, erweitere sich. Sei dem, wie ihm wolle, vollständige Ruhe ist zur Vereinigung nothwendig. Ein einfacher Apparat ist hinreichend, eine Kniescheere zum Wundmachen der Wundränder mit langem Stiel, ein gewöhnlicher Nadelträger, um die Nadeln durchzuführen, eine einfache Sutur und krumme Nadeln, die von hinten nach vorn durchgeführt werden. Wegen Empfindlichkeit der Theile u. Tiefe der Lage hat die Operation grosse Schwierigkeit. Die Nadeln nach Berard von vorn nach hinten durchzustechen, erschwert die Operation sehr, die Räumlichkeit ist zu eng, man kann die Nadeln nicht durchziehen. Die vielen erdachten Instrumente befördern den Zweck nicht, der genannte einfache Apparat erfüllt ihn am besten. Mit der Operation ist nicht selten Gefahr für das Leben verbunden, von hundert und neun Fällen hatten drei einen üblen Ausgang, nämlich: Ein junges, wohlgebautes Mädchen, mit einer einfachen Spalte des Gaumensegels wurde leicht operirt, kurze Zeit nach der Operation trat eine sehr heftige Rachenentzündung hinzu, die nach wenigen Tagen tödtete. Ein 15-jähriges Mädchen ward glücklich von einfacher Spalte des Gaumensegels operirt, die Vereinigung war fast vollendet, es entwickelte sich ein schlummerndes Brustleiden und sie starb in zwei Monaten an acuter Phthisis. Ein junger 20-jähriger Irländer kam mit traurigen Phantasieen nach Paris, die Operation der Gaumenspalte war einfach, aber Angst und Besorgniss über die möglichen Folgen derselben machten dem Operirten solche furchtbare Nervenaufregung, dass derselbe am fünften Tage starb. Dies sind die drei einzigsten, selbst erlebten Fälle mit tödtlichem Ausgange. Auch das Misslingen der Operation bleibt nicht aus, seltener indess bei einfacher Gaumenspalte, als bei Spaltungen des Gaumengewölbes. Die Entzündung nach der Operation kann verschiedene Charactere darbieten, es ist zu wünschen, dass sie in den Gränzen des adhäsiven Processes bleibt, oft aber endigt sie mit Brand, oft mit Eiterung, meistens ist sie von ganz besonderem Character, sie gleicht der Entzündung mit pseudomembranöser Bildung; sieht man klebrige Materie auf der Wunde, so findet die Heilung nicht statt, es ist hier keine adhäsive Entzündung, ist die Wunde aber trocken, so kann man sicher auf Adhäsion rechnen.

— Aston Key las in der physicalischen Gesellschaft von Guy's Hospital in London eine Abhandlung über die Lage, in welche die an Hüftgelenkkrankheiten leidenden Kinder gebracht werden müssen, vor (ebendaselbst B. 6. H. 2). Temporäre Verlängerung oder Verkürzung des ergriffenen Gliedes ist gewöhnlich die erste Veränderung, und diese hängt vorzüglich von der Stellung ab, welche der Kranke in dem frühesten Stadium des Leidens bei der Bewegung beobachtete. Der Kranke wirft nämlich im Anfange instinctmässig die ganze Last des Körpers auf das gesunde Glied u. hält mit dem kranken Gliede nur das Gleichgewicht. Wird der Fuss auswärts und flach auf den Boden gesetzt, so wird die entsprechende Beckenseite nach vorn gebracht und etwas gesenkt, so dass das Bein verlängert erscheint, stützt der Kranke nur die Zehen auf den Boden, so wird das Becken an der Seite gehoben und das Glied erscheint verkürzt. In horizontaler Lage verschwinden diese Zustände, und lässt die Krankheit im Gelenke nach, so erlangt das Becken seine natürliche Stellung wieder. Ist im ersten Stadio nur ein blosses Erythem der Synovialhaut des Gelenks die Affection, so ist sie im zweiten Stadio eine active Entzündung, welche sich auf die festen Parthieen der Kapsel und des Knorpels erstreckt und mit heftigem Schmerze bei der Rotation und Abduction begleitet ist, daher dann das Glied permanent gegen das Becken geneigt ist. Damit aber ist die grösste Gefahr verbunden, aber auch die grösste Möglichkeit etwas dagegen zu thun. Der Kranke liegt gewöhnlich auf der gesunden Seite mit angezogenem Beine, liegt er auf der kranken Seite, so erscheint das kranke Bein 3—4 Zoll kürzer, lagert man ihn auf den Rücken und vergleicht die Kniescheiben, so ist ein Unterschied von 2—3 Zoll, zwischen den Dornfortsätzen der Darmbeine nur einer von einem Zolle. Dennoch ist das Bein nicht verkürzt, die Ursache ist die Drehung des Beckens. Im Stadio der Entzündung ist gegen diese verdrehete Stellung nichts anzuwenden, später noch sind die Theile in ihrer abnormen Stellung bereits so fixirt, dass es unmöglich ist sie zur Norm zurückzuführen. Daraus folgt dann, wenn der Kranke mit einem steifen

Gelenke genesen ist, dass er den Fuss nicht auf den Boden bringen kann und dazu eine zwei Zoll dicke Sohle nöthig hat. Was kann geschehen, um diesen Ausgang zu verhüten? Das einzigste Mittel ist, in jedem Falle von Hüftgelenkkrankheiten die gestreckte Lage zu erhalten*). Wird eine lange, von der Zehe bis zur Achselgrube reichende Schiene angelegt, so wird die vollständigste Ruhe des Gelenkes erzielt, und in dem ersten Stadio der Fortschritt dadurch und durch Anwendung von Mercur am wirksamsten aufgehalten. So ist auch die anhaltende Streckung im Stadio der Entzündung u. der Eiterung von grösstem Nutzen, erstens wegen der Ruhe und zweitens wegen des Laufes, den die Abscesse dann einnehmen können.

— Guersant der Sohn nimmt wieder Gelegenheit in seiner Klinik über die Cataracte der Kinder zu sprechen (daselbst). Er äussert dieselben Ansichten, die er früher schon ausgesprochen hatte (s. Allg. Med. Centr.-Ztg. 1844 pag. 275). Bemerkenswerth ist aber, dass er hier durch die Natur beweis't, wie nachtheilig die verzögerte Operation auf die Augen einwirkte: er stellte cataractöse Kinder von 8 u. 9 Jahren vor und zeigte, wie das cataractöse Auge sich verkleinert hat und in Atrophie verfällt. Er macht wiederholt auf eine frühzeitige Operation aufmerksam. Kinder von 1½—2 Jahren operirte er, oft noch viel jüngere, selbst Neugeborene.

— Ueber Fracturen bei Kindern sprach sich Ebenderselbe folgendermassen aus (vgl. ibid. IV. 6). Die disponirenden Ursachen lassen sich in drei Klassen theilen. Zu den ersten gehört die chemische u. normale Beschaffenheit des Knochensystems im kindlichen Alter. Die zweite umfasst die Muskelschwäche der Kinder. Die dritte die Krankheiten des Knochensystems, z. B. Rhachitis u. s. w. Hierauf folgt die Betrachtung über die vollständigen Brüche und über die blosse Einknickung der Knochen. Dies ist von grosser Wichtigkeit, will man nicht grosse Irrthümer begehen. Die Fracturen bei Kindern sind sehr oft unvollkommen, der feste, knöcherne Theil ist in seinem ganzen Umfange getrennt, die Continuität in dem weichen aber dauert fort, d. h. das Periosteum bleibt unverletzt, die Lage unverändert. Hieran reihet sich ein anderer Zustand, es wird der Knochen nur theilweise getrennt, nachdem er sich zu stark gebogen hat, sowie der Ast eines Baumes, der über die gewöhnlichen Grenzen gebogen wird, nur nach einer Richtung bricht und nach der andern eine Runzelung zeigt. Daher kommen keine Dislokationen und Deformitäten vor, und von der Erhaltung des Periosteums hängt die fehlende Crepitation ab. Diese jedoch ist ein so wichtiges Zeichen, ihm aber zu stark nachzuforschen, kann grossen Nachtheil bringen, man kann dadurch eine unvollkommene Fractur in eine vollkommene verwandeln. Der Schmerz allein ist hier nicht von Werth, nur in Verbindung mit andern Erscheinungen ist er zu berücksichtigen. Die Bewegung ist nicht sehr behindert, selbst mit fracturirten Schenkeln haben Kinder noch gehen können, was man hauptsächlich der Erhaltung des Periosteums zuschreiben kann. Die untern Extremitäten brechen häufiger als die obern, das Schlüsselbein bricht gewöhnlich in der Mitte, der Oberarm selten, gewöhnlich der Unterarm fast immer quer. Die Diagnose ist bei weitem schwieriger als bei Erwachsenen, da Crepitation, Dislokation, Verkürzung u. s. w. häufig fehlen. Angenommen es fehle Crepitation, Deformität, Verkürzung, selbst Bewegung sei vorhanden, es finde aber eine ziemliche Quetschung mit permanentem Schmerze an einer Stelle statt, auch die Umstände, in denen sich das Kind bei der Verletzung befand, waren der Erzeugung einer Fractur günstig, so muss man dennoch einen Verband anlegen, als sei eine wirkliche Trennung des Knochens vorhanden, da die Erkennung so schwierig, die Verkennung so nachtheilig ist. Fehlen aber auch alle Symptome bei unvollkommenen Brüchen der Kinder, die man sonst bei Erwachsenen beobachtet, ein Zeichen bleibt, und dies ist die Krümmung, die man hervorbringen oder durch Manipulation steigern kann. Sie ist ein sicheres und das einzigste Zeichen. Man will auch nichtfracturirte Glieder bei Kindern biegen können, das muss geläugnet werden, es steht fest, wo man den Knochen eines Kindes biegen kann, ist ein unvollkommener Bruch. Also Krümmung des Gliedes, Schmerz, zuweilen Deformität und immer ein gewisses Hinderniss in der Bewegung der Theile, sind die häufigsten Charaktere der Fracturen bei Kindern. Bei veralteten Fracturen, oft selbst von 8—10 Tagen, ist die Diagnose nicht selten zweifelhaft. Die Folgen solcher vernachlässigten Fracturen sind oft Krümmung des Gliedes, selbst wenn nur ein Knochen gebrochen war, die Folge dieser Krümmung ist Verkürzung der Sehnen, die später zur Tenotomie Veranlassung giebt. Die Consolidation findet bei ganz kleinen gesunden Kindern in 8, 18—20 Tagen statt, bei ältern in 20, 25—30 Tagen. Begleitende Complicationen, wie Rhachitis, Scrofulosis u. s. w. erschweren die Behandlung und beeinträchtigen die Consolidation, besonders achte man auf einen Schwächezustand, dem man durch Stärkung abzuhelfen suchen muss; auch alle innern Krankheiten erschweren die Kur der Fracturen. Die Behandlung ist eine locale und allgemeine. Man muss sich dafür entscheiden, sofort nach der Verletzung den Verband anzulegen, Einwürfe, die man bei Erwachsenen machte, finden hier nicht statt, die Geschwulst giebt keine Contraindication, im Gegentheil der Verband wirkt als Compressionsmittel und beseitigt dieselbe; auch die Unruhe der Kinder verlangt dies, damit aus einem unvollkommenen Bruche nicht ein vollkommener werde, sowie die Reizung der Muskeln, wodurch bei der Irritabilität der Weichtheile der Kinder leicht Convulsionen entstehen können. Der unbewegliche Verband ist im Allgemeinen bei einfachen Fracturen der Kinder vorzuziehen, bei Dislocationen muss er vermieden werden, weil man diese überwachen muss, dass er dieselben verhindern würde, giebt keinen Grund ab, denn man kann die Verbandstücke nicht immer trocken erhalten, sie werden beim Oberschenkelbruch durch Urin beschmutzt. Bei ganz kleinen Kindern sind Rollbinden mit kleinen Schienen anzuwenden, die Strohladen faulen durch den Urin leicht, man hülle daher das ganze Glied in Wachsleinen ein. Bei grösseren Kindern wende man den Scultet'schen Verband an, mit Strohladen von Hafersäcken. Im Speciellen erfordert jede Fractur eine Modification. Bei Fractura Scapulae lege man Compressen, mit resolvirender Flüssigkeit befeuchtet, auf, darüber eine Binde, damit der Arm unbeweglich an den Rumpf gehalten wird. Bei Fractura Claviculae die modificirte vierköpfige Binde von Delpech. Fracturen des Oberarms erfordern nur eine Rollbinde mit 3 kleinen Schienen, der Arm wird halb gebogen gehalten, die Geschwulst durch antiphlogistische Mittel beseitigt und dann der Kleisterverband angelegt; Fracturen des Unterarms graduirte Compressen und zwei Schienen. Bei Fracturen des Schenkels ganz kleiner Kinder nimmt man eine Rollbinde und 3 Schienen und hüllt das Ganze in Wachsleinen. Eine allgemeine Behandlung ist bei einfachen Fracturen nicht nöthig, die Diät muss in den ersten Tagen etwas sparsam sein, bald aber nahrhaft, und vergesse man nicht, die Convalescenz gehörig zu überwachen.

— Dr. Salomon in Schleswig theilt in v. Walther's und v. Ammon's Journ. f. Chir. etc. Bd. V. St. I zwei neue Fälle von Arthrogryposis spastica infantum mit. Die seitherigen Erfahrungen über diese noch nicht lange erkannte Krankheitsform sind in Nr. 94, 1843 dieser Central-Ztg. nachzulesen. S., dieselbe vorläufig aus einem allgemeinen Gesichtspuncte betrachtend, bezeichnet sie als einen lokalen Krampf, bedingt durch eine perverse Thätigkeit der Bewegungsnerven des Rückenmarks, vindicirt ihr eine gewisse Selbstständigkeit und Neuheit und überlässt die richtigere Würdigung derselben einer spätern Zeit und reicheren Erfahrung.

Medic. Chemie.

— Die Natur der grünen Stuhlausleerungen der Kinder sucht Gold. Bird (Lond. Gaz., Sept. 1845; s. Schmidt's Jahrb. 50. 1.) zu erklären. Die vom Verf. untersuchte Stuhlausleerung war von einem Kinde, das am Hydrocephalus erkrankt und Mercurialien erhalten hatte. Der Stuhl war eine schmutzig grüne, trübe Flüssigkeit, die sich in 3 verschiedene Theile genau schied: 1) die obenauf schwimmende Flüssigkeit von öliger Consistenz hatte eine helle smaragdgrüne Farbe; 2) eine dichte Schicht Schleim, coagulirtes Eiweiss, Epitheliumfragmente mit darunter ge-

---

*) Uebereinstimmend mit Bonnet, dessen Ansicht über diesen für nicht wenige Chirurgen noch unklaren Gegenstand im vor. Jahrgg. Nr. 18 d. Bl. bereits mitgetheilt worden ist. D. Red.

mischten rothen Blutpartikeln; 3) auf dem Boden des Gefässes ein Niederschlag von grossen, schönen apfelgrünen Prismen des Tripelphosphat der Magnesia und des Ammonium. Die obenauf schwimmende smaragdgrüne Flüssigkeit war schwach alkalisch, 10,20 dicht und gab folgende Resultate der Analyse:

alkoholisches Extract	organisches	24,50
	anorganisches	5,50
wässeriges Extract	organisches	11,25
	anorganisches	1,75
unauflösliche Stoffe	organische	56,00
	anorganische	1,00
Wasser und einen flüchtigen Stoff		900,—
		1000.

Das alkoholische Extract bestand hauptsächlich aus einem fettigen Stoff, Cholestearine und einer grünen Substanz, die wahrscheinlich mit dem sogenannten Biliverdin identisch ist; ausserdem fanden sich einige Spuren von Galle, jedoch in so geringer Menge, dass sie dem Extract kaum einen bittern Geschmack mittheilten u. bei der Einäscherung keine Carbonas sodae zurückliessen, vor. Das wässerige Extract hingegen enthielt als Hauptbestandtheil Ptyalin und das von Berzelius benannte Fleischextract. Verf. glaubt daher den flüssigen Theil der untersuchten grünen Stuhlausleerungen folgendermassen zusammengesetzt:

Biliverdin, Fett, Cholestearine mit Spuren von Galle	24,5
Ptyalin, in dem von Biliverd. gefärbten wässerigen Extr.	11,25
Schleim, coagulirtes Eiweiss und Haematosine	56,0
Salzsaures Natron mit Spuren von bas. phosphors. Natron	5,5
Phosphors. Natron	1,75
Eisenoxyduloxyd	1,0
Wasser	900,—
	1000.

Vergleicht man hiermit die von Simon (med. analyt. Chemie II. 496) gegebene Analyse der Calomelstühle, so findet man ausser einzelnen quantitativen Abweichungen noch folgenden Unterschied. Simon entdeckte nämlich in den Calomelstühlen Galle, von der Verf. nur Spuren wiederfand, obschon er ausser Zweifel stellt, dass in die natürlichen Fäcalmassen oft Galle in reichlicher Menge abgesetzt wird. Die grüne Färbung des untersuchten Stuhls schreibt Verf. dem sogenannten Biliverdin bei, dessen Natur bis jetzt noch unentschieden ist. Während Berzelius es mit dem Chlorophyll der Pflanzen vergleicht, neigt sich Verf. zu der Ansicht Gmelin's, dass es ein Product einer durch die Einwirkung des Schwefelwasserstoffgas auf das Blut entstandenen Zersetzung ist; hierfür spricht auch die Beobachtung des Verf's., dass kurz vor und nach der Gegenwart der grünen Stühle in den Ausleerungen der Kinder einzelne Blutstreifen oder Punkte wahrgenommen werden. Unter dieser Voraussetzung dürfte man dann die grünen Stühle nicht als ein Zeichen einer reichlichen Gallenabscheidung ansehen, sondern sie für Folge eines Congestivzustandes im Pfortadersystem halten, wodurch so langsam und in kleinen Mengen Blut ausgeschieden worden ist, dass die Gase und die im Darmkanal sich vorfindenden Secretionen die genannte Färbung bewirken können (während bei der Melaena der Bluterguss schnell und copiös geschieht). Auch Erwachsene, die an Stockungen, Congestion im Pfortadersystem leiden, setzen zuweilen orangegefärbte Stühle ab, die in Berührung mit der äussern Luft in wenigen Minuten den spinatähnlichen Stühlen der Kinder oft vollkommen gleichen.

— Ueber die Wichtigkeit mikroskopischer u. chemischer Untersuchungen für die Psychiatrie, mit besonderer Rücksicht auf Harnsemiotik, liefert C. B. Heinrich (Archiv f. d. ges. Med. Bd. 7. H. 2; s. Prager Vierteljahrschr. III. Jahrgg. 1846) einen Aufsatz, der zunächst einige Versuche von Erlenmeyer bespricht. Letzterer hat nämlich in 12 Fällen von Manie den Harn sowohl mikroskopisch als chemisch genau untersucht und gefunden: 1) dass der Harn Tobsüchtiger, wenn auch das Grundleiden derselben ein gänzlich verschiedenes, stets ein alkalischer oder doch ein an Ammoniakverbindungen, und zwar an primären Krystallen der phosphorsauren Ammoniak-Magnesia, anomal reicher sei; dass dagegen 2) der Gehalt an Harnstoff, Harnsäure und Hippursäure abnorm vermindert erscheine. Auch H. hat ähnliche Untersuchungen angestellt, und auch ihm ist „als eine sehr häufige und characteristische Erscheinung" der ungewöhnlich bedeutende Ammoniakgehalt aufgefallen. Es sei wahrscheinlich, meint H. übereinstimmend mit E., dass dieser auffallende Ammoniakgehalt bei Manie von einer raschen Zersetzung der Stickstoffverbindungen des Harnes, namentlich des Harnstoffes in kohlensaures Ammoniak herrühre. H. zeigt, dass die alkalische Beschaffenheit des Urins ein gemeinschaftliches Phänomen sehr verschiedener Zustände von Irresein darstelle und derselben jedenfalls eine grössere Aufmerksamkeit gezollt werden sollte, als bisher noch geschehen. Sehr interessant sei ferner der sogenannte Fett-Urin, und auch dieser häufig bei Irren. Die Anwesenheit von beträchtlichen Fettmengen im Harne sei jedenfalls eine krankhafte Erscheinung, ohne Zweifel ein Symptom gestörter Lebersecretion. Da nun die Krankheiten des gastro-hepatischen Systems in der Aetiologie der Seelenstörungen, wie bekannt, eine sehr grosse Rolle spielen, so leuchte ein, dass die Anwesenheit von Fett im Harne in der Irrenpraxis eine eben so häufige Erscheinung als leicht zu machende und dankbare Entdeckung sein müsse. Ebenso werden die genaue Untersuchung anderer Secrete etc. dem Irrenarzte vielfaches Interesse und neue Aufschlüsse bieten.

— Dr. Andouard beantwortet die Frage, ob die Gifte, die löslichen Salze bis zum Fötus gelangen (Compt. rend. d. Séanc. de l'Acad. roy. d. Sc. de Paris. März 1845) folgendermassen. Die Gifte, die löslichen Salze gelangen bis zum Fötus, wenn der Tod nicht fast unmittelbar auf das Einbringen der Substanz folgt. In diesem letzteren Falle imprägnirt sich die Placenta nur mit dieser Substanz, oder wenn der Fötus davon aufnimmt, so ist ihre Menge so unbedeutend, dass sie bei der chemischen Untersuchung nicht zu entdecken ist. Kann man vermuthen, dass eine Schwangere an Vergiftung gestorben ist, so muss man auch die Placenta, den Liq. amn. und den Fötus auf das Gift untersuchen.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Dänemark. Prof. Richter in Dresden entwirft nach den Erfahrungen, die er auf seiner Reise im Jahre 1844 gesammelt, folgende Schilderung des Civil-Medicinalwesens in Dänemark (vergl. Centralarch. f. d. Staatsarzneikunde von Friedreich, 1845, H. 4). An der Spitze desselben steht ein Gesundheits-Collegium, zu dessen Mitgliedern der König Aerzte, Wundärzte, Apotheker und andere geeignete Beisitzer, etwa 10 bis 12, wählt. Der Vorsitz (das Decanat) wechselt zwischen den ärztl. Mitgliedern, unter denen sich der Kopenhagener Stadtphysikus Dr. Hoppe u. die Professoren Müller (nun verstorb.), Otto u. Eschricht, sowie der Generalstabsarzt befinden. Das Collegium referirt an die Staatskanzlei u. hat sowohl administrative als berathende Functionen, letztere auch in Bezug auf forensische Fälle. Der Gang der Geschäfte ist durch eine Instruction vom 15. Juni 1813 geordnet. Die Verhandlungen des Collegii wurden früher (1838—1841) in der ärztlichen Zeitschrift: „Bibliothek for Laeger" regelmässig mitgetheilt. Seit 1843 hat man beschlossen, sie ihrer Umfänglichkeit wegen als einen besondern Supplementband dieser Zeitschrift herauszugeben, welcher auch besonders für sich zu kaufen ist unter dem zweiten Titel: „Det Kongelige Sundheds Kollegiums Forhandlinger." Kjöbenh. 1843. Unter dem Collegio stehen zunächst die Physici. Das eigentliche Dänemark ist nämlich in 10 Physikate (einschliesslich der Stadt Kopenhagen) getheilt. (In Schleswig-Holstein besteht eine ähnliche Einrichtung unter einem besondern Gesundheits-Collegium, über welche ich jedoch nichts Näheres erfahren konnte). Zu Physicis werden nur solche Aerzte, welche die erste oder zweite Censur erhalten haben, gewählt. Unter dem Physico stehen die Districts-Aerzte oder Districts-Chirurgen, welche ebenfalls medicinal-polizeiliche und medico-forensische Functionen ausüben, Arme und Arrestanten unentgeldlich behandeln müssen und eine ähnliche Dienstinstruction wie die vorigen haben. Die nicht angestellten practicirenden Privatärzte sind gegenwärtig nur zum Theil auf der Universität, zum Theil aber auf der chirurgischen Akademie gebildete, auch Ausländer, welche das Staatsexamen bestanden haben, das jetzt sowohl innere als äussere Heilkunde umfasst. Nur ein kleiner Theil der dänischen Aerzte ist promovirt, indem der Doctorgrad seit alten Zeiten zur Ausübung der Praxis nicht erfordert wurde. Sie nennen sich daher meist Candidati oder Laeger (Aerzte) schlechthin. Die Taxen, nach welchen sie liquidiren können, sind sehr speciell festgesetzt. Sie dürfen unexaminirte Amanuenses halten, welche aber auf jedes Recept neben dem eigenen Namen auch den ihres Principals bemerken müssen. Die Apotheker erhalten ein gedrucktes Verzeichniss sämmtlicher zur Praxis berechtigten Aerzte und dürfen nur für die darin aufgeführten dispensiren. — Die Militair- und Marine-Aerzte sind grösstentheils auf der ehemaligen chirurg. Akademie gebildet; von jetzt an werden sie aus den Candidaten der Medicin genommen, erhalten nun ganz dieselbe Bildung wie andere Aerzte und avanciren allmählig von Unterärzten zu Oberärzten etc.,

müssen jeder eine Zeit lang im Spital, dann in der Apotheke dienen u. s. w. Compagnieärzte giebt es jetzt nicht mehr. Was das niedere ärztliche Personal anlangt, so war seit 1785 allen, welche Barbierstuben besitzen wollten, auferlegt, Chirurgie zu studiren. Sie erhielten nach zurückgelegtem Examen die Erlaubniss zur vollständigen chirurgischen Praxis und, wenn sie städtische Barbierstuben kauften, meist den Titel Amtschirurgen, mit der Verpflichtung, Personen, welche auf der Strasse erkrankten, aufzunehmen. Jetzt arbeitet man hingegen auf Trennung der Chirurgie von der Barbiererei hin; der Zwang zum Studium der Chirurgie für Barbierer ist aufgehoben, man beschränkt sie wieder auf niedere Chirurgie, incl. Schröpfen und Aderlassen, und gestattet ihnen das Haarabschneiden. Sonderbarerweise üben aber in Kopenhagen ein paar Friseure ein Verbietungsrecht gegen den Gebrauch von Kräuseleisen u. Pomade, also gegen das eigentliche Frisiren, aus. Wahrscheinlich wird man jedoch beide Zünfte bald vereinigen, wenigstens arbeitet das Gesundheits-Collegium sehr auf zeitgemässe Reform des Barbierwesens hin, findet jedoch noch Hindernisse. — Es giebt auch examinirte Zahnärzte in Kopenhagen, und neuerlich haben ausführliche Verhandlungen über die Frage stattgefunden, ob auch andere Personen (z. B. ein Drechsler) künstliche Zähne und Gebisse verfertigen und einsetzen dürfen, was bis jetzt nachgelassen ist. — Afterärzte giebt es auch in Dänemark viele. Die Ausübung der Homöopathie von Nichtärzten wird als Quacksalberei bestraft. — Die Ausbildung von Medicinal-Personen wird gegenwärtig nur von einer einzigen Anstalt, der Universität zu Kopenhagen geleitet, nachdem die chirurg. Akademie gänzlich aufgehoben worden ist. Der Hergang dieser Angelegenheit war folgender: da in früheren Zeiten die Universität nur gelehrte Aerzte bildete, wenig practische Anstalten besass und die Chirurgie eben so vernachlässigte, wie dies auch von gelehrten deutschen Universitäten noch vor Kurzem geschah und sogar noch geschieht, das Land aber und die Armee mit deutschen Badern und Feldscheerern, welche Chirurgie ausübten, überhäuft war, so errichtete die dänische Regierung zuerst 1736 ein Theatrum anatomico-chirurgicum und statt dessen am 22. Juni 1785 diese chirurgische Akademie, um Wundärzte für Armee und Marine zu erziehen, und man verordnete nun zugleich, dass Niemand in Zukunft im Lande Chirurgie üben oder eine Barbierstube besitzen solle, wenn er nicht an der Akademie studirt und seine Prüfungen dort abgelegt habe. Die chirurg. Abtheilung des Frederikshospitals, d. h. die westliche Seite dieses quadratförmigen, einen gemeinsamen Hof einschliessenden Gebäudes, wurde für die chirurg. Klinik und ein benachbartes Gebäude für Vorlesungen, anatomische Uebungen, Sammlungen etc. eingeräumt. Von der östlichen Seite des Frederikshospitals nahm, als auch für die gelehrten Aerzte klinische Uebungen eingerichtet wurden, die Universität Besitz, und so sind bis vor Kurzem in ein und demselben Gebäude zwei verschiedene Anstalten thätig gewesen, deren Studirende sowohl als Lehrer in steter Spannung gegen einander waren, und von denen jeder nur für gewisse Fächer prüfte. Als man später wohl einsah, dass Medicin und Chirurgie vereinigt werden müssten, wollten die Universitätsprofessoren nicht zulassen, dass die jenseitigen Professoren zu gleichem Range einrückten. Die Studirenden hingegen begannen jetzt nach und nach beiderseitige Collegia und Clinica zu besuchen, wodurch aber wegen Mangel an Platz Händel, Schlägereien und Streitigkeiten entstanden. Endlich setzte die Regierung am 23. Juni 1837 eine Commission nieder und verordnete nach deren Vorschlägen durch das „Placat angaaende en forenet medicinsk-chirurgisk Examen" unterm 30. Januar 1838, dass die abgesonderten zwei Examina, das medicinische und das chirurgische aufhören und alle medicin. Candidaten eine medicin. chirurg. Prüfung vor den vereinigten Professoren beider Lehranstalten ablegen sollten. Den bis dahin bei der Academie inscribirten Chirurgen war es noch bis 1842 nachgelassen, Collegia zu hören, und das blosse wundärztliche Examen abzulegen. Dann aber hörte dies gänzlich auf und da inzwischen einige ältere Professoren der Akademie abgingen, so konnte man ohne Schwierigkeit die Verschmelzung beider Anstalten, eine bessere Vertheilung der Vorlesungen u. s. w. vornehmen u. schliesslich die Aufhebung der chirurg. Academie unterm 17. December 1841 aussprechen. Die Universität hat dadurch nicht Auditorien, Sammlungen, Amtswohnungen etc., sondern auch fast 10,000 dänische Thaler (7500 preuss.) an jährlichen Einkünften gewonnen. Von jetzt an kann Niemand Medicin studiren, der nicht bei der Universität eine Maturitätsprüfung, Examen artium s. philologico-philosophicum ablegt, oder schon auf einer andern Universität inscribirt war. Jeder Mediciner muss auch Chirurgie und Geburtshülfe studiren und vice versa. Das medic.-chirurg. Examen, welches zur Praxis so wie zu allen Anstellungen befähigt, besteht aus einer Reihe von Prüfungen. Jeder einzelne Professor einer Fachwissenschaft prüft nämlich besonders unter Beisitz eines zweiten Facultätsprofessors und eines aus der Stadt als Censor auf 2 Jahre gewählten Arztes und ertheilt mit diesen beiden stimmend eine Censur für die betreffende Wissenschaft. Ausserdem finden noch schriftliche Prüfungen unter Clausur statt über Chirurgie, specielle Therapie und Statsarzneikunde, ferner eine anatomische Demonstration und der klinische Cursus sowohl in der Chirurgie als in der innern Heilkunde. Ueber alle diese Gegenstände erhält der Candidat einzelne Censuren, welche summirt werden, um die Haupt-Censur zu gewinnen. Diese Prüfungen kann der Candidat nach Belieben in dänischer, deutscher oder lateinischer Sprache ablegen; nur für die klinischen Krankengeschichten ist die lateinische Sprache vorgeschrieben. Daher wird auch in den Kliniken das Kranken-Journal der Uebung wegen lateinisch geführt. Diese Staatsprüfung ist übrigens eine und dieselbe, mag sich der Candidat der blossen Praxis oder der Theorie, der innern oder äussern Heilkun[de] dem Marine- oder Militär- oder Physikatswesen widmen. N[ur] in letzterem Falle muss derselbe noch eine Censur von dem Prof[es]sor der Entbindungskunde und das Attest, dass er daselbst pra[kti]cirt habe, beibringen. Für academische Stellen sind öffentli[che] Concurse ausgeschrieben. Die Prüfung, welche zu jeglicher Pra[xis] berechtigt, ohne dass der Candidat zu promoviren nöthig hat, [ist] sehr billig. Sie kostet etwa 20 Thlr. dänisch (15 Thlr. preuss.) u[nd] das Examen artium etwa 6 Thlr. dänisch. Alle Vorlesungen u[nd] Kliniken sind unentgeltlich, auch die Benutzung des Entbindungs[in]stituts; doch werden daselbst immer nur sechs Internen auf ein[mal] zur practischen Einschulung zugelassen, welche während dieser Z[eit] Wohnung und Heizung frei erhalten, aber im Falle des Bedürfnis[ses] alle Vierteljahre Neueintretenden Platz machen müssen, so dass jä[hr]lich 24 practische Geburtshelfer entlassen werden können. Au[ch] sind sämmtliche Oberärzte der übrigen hauptsächlichern Kranke[n]häuser Kopenhagens verpflichtet, Klinik für die Studirenden u[nd] zwar unentgeltlich zu halten. Die Zahl der Aerzte im ganz[en] Königreiche ist so bedeutend, dass sie allgemeine Klagen hervo[r]ruft. Selbst die Verhandlungen des Gesundheitscollegiums theile[n] solche mit und bemerken, dass die Zahl sowohl in Kopenhagen al[s] in den Provinzen zunehme. Aus den Herzogthümern Schleswig Holstein wurden die schwersten Klagen über Ueberfüllung geführt, und verlangt, dass man durch Erschwerung des Studiums, der Prüfungen etc. dahin wirken möchte, dass erst auf 7000 Einwohner (nicht wie jetzt auf 2000) ein Arzt komme. Auch im Dänischen Volksblatt vom 30. August 1844 spricht Prof. Madvig einer Erschwerung der gelehrten Studien das Wort. — Zufolge des vom Gesundheitscollegium ausgegebenen Verzeichnisses, über dessen Unvollständigkeit jedoch noch neuerdings geklagt worden ist, befinden sich 1837 in Dänemark mit Einschluss der Herzogthümer, der Inseln Bornholm, Faröe und Island und der Kolonien im Ganzen 602 berechtigte Aerzte und Wundärzte: rechnet man hiervon ab 74, welche sich theils in den Kolonien, theils in England, Russland u. besonders Norwegen niedergelassen haben, so wie 10 in Island u. auf den Faröe-Inseln befindliche, so bleiben für das eigentliche Dänemark und die Herzogthümer (zusammen 1020 Quadratmeilen mit 2 Millionen Einwohnern) im Ganzen 517 Medicinalpersonen (mit Ausschluss von 4 Zahnärzten in Kopenhagen) also ein Arzt etwa auf 2 Quadratmeilen u. etwa auf 3700 Einwohner. Von diesen Aerzten sind aber ziemlich 200 in Kopenhagen befindlich. Der Etatsrath Thaarup giebt 199 an u. das erwähnte officielle Verzeichniss führt 149 mit dem Aufenthaltsort Kopenhagen u. ausserdem 104 grösstentheils Marine- und Militärärzte ohne namhaften Wohnsitz auf, von denen wenigstens die Hälfte in Kopenhagen stationirt sein dürfte. Da nun nach Thaarup die Zahl der Einwohner dieser Stadt 120819 beträgt, so finden wir auch hier die Aerzte so zusammengedrängt, dass einer auf 600 Einwohner kommt. Da nun das Armenkrankenwesen in Kopenhagen so bedeutend ist, dass ein besonderes Kollegium, dem 12 Armenärzte u. mehrere Spitäler zu Gebote stehen, damit beschäftigt ist, ausserdem ein ganzes Stadtviertel aus k. Seeleuten besteht und die Garnison sehr bedeutend ist (10 bis 12 Batall., 1 Regiment Artillerie, Leibgarde zu Pferd u. zu Fuss etc.), so lässt sich abnehmen, wie viel hiernach für die Privatpraxis übrig bleibt. Unter solchen Umständen findet sich denn dort auch das Auftreten der Homöopathie, als eines besondern Weges, um zur Praxis zu gelangen, und dringt sogar wie bei uns, als Spaltung in die Familien. — Angestellte giebt es unter obigen 612 Aerzten ziemlich viele, nämlich: im Civile 168 (einschliesslich 24 Professoren und Lectoren und mehrerer, welche zugleich militairärztliche Titel führen), im Marine- und Militairetat 162; in Summa 330. In den Kolonien sorgt der Staat zum Theil durch gewährte Unterstützungen für Aerzte. Im Ganzen sind diese Angestellten mässig bezahlt; die Physici erhalten nach der Anciennität erst 400, dann 600, dann 900 Thlr. dänisch nebst Emolumenten. Ein Bataillonsarzt bezieht 320 Thlr. dän., ein Ober- oder Regimentsarzt 600 — 1200 Thlr., daneben Emolumente, besonders in Kriegszeiten und freie Station bei Spitaldienst. — Soweit Dasjenige, was ich über die Medicinal-Verfassung Dänemarks erfahren habe. Ich bemerke, dass man in Dänemark weit entfernt ist, dieselbe für vollkommen zu halten. Vielmehr hat vor 2 oder 3 Jahren das Gesundheits-Collegium selbst eine Preisaufgabe über dessen Verbesserung erlassen und eine eingegangene Schrift von Dr. Uldall gekrönt, welche aus 2 Theilen besteht: einer Uebersicht der Medicinal-Verfassungen sämmtlicher wichtiger auswärtiger Staaten und einer Kritik und Reformideen in Bezug auf die dänische. Davon ist der erste gedruckt erschienen.

— Unsere Regierung giebt einer wissenschaftlichen Expedition nach Island den Veterinair Petersen bei, der die Krankheitsformen beobachten soll, die sich in Folge des Hekla-Ausbruchs in einigen Theilen des Landes entwickelt haben.

England. *London.* Am 23. April wurde das 106te Jahresfest der Gründung des Londoner Hospitals gefeiert, wobei zu den Fonds dieses Instituts 1654 Pfd. Sterl. beigesteuert wurden.

Frankreich. (Fror. Not.) Ein neues Verfahren zur Application von Schröpfköpfen giebt Hr. Heulhard d'Arcy im Journal de Chir. an. Er empfiehlt nämlich, in den Schröpfkopf 2 bis 3 Tropfen Aether zu schütten, ihn dann der Stelle, auf welche er applicirt werden soll, zu nähern, und darauf den Aether durch ein Stück brennendes Papier anzuzünden. Auf diese Weise erhält man sehr schnell ein vollständiges Vacuum, und kann binnen wenigen Augenblicken eine grosse Menge von Schröpfköpfen setzen.

Schweiz. *Kanton Waadt.* Das berühmte Institut der protestantischen Diakonissen in Echallens hat sich in Folge verübter Gewaltthätigkeiten aufgelöst und die Kranken haben es verlassen.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 16. Mai 1846. 40. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Hering: Auszug aus den Berichten der Bezirksärzte des Königreichs Sachsen für das Jahr 1838. — Desgl. für 1839. Desgl. für 1840 und 1841.
II. TAGESGESCHICHTE. Baiern (München); Mecklenburg-Schwerin (Rostock); Oesterreich (Wien); Preussen (Berlin, Bonn); China; Italien; New-Mexiko; Spanien.
III. PERSONALIEN.
IV. INSERATE.

I. Bücher-Anzeigen.

1. **Auszug aus den Berichten der Bezirksärzte des Königreichs Sachsen** über die im Jahre 1838 vorgekommenen epidemischen und epizootischen Krankheiten und sonstigen Erfahrungen, verfasst und auf Anordnung des Kön. Hohen Ministerii des Innern bekannt gemacht von Dr. J. C. Fr. Hering, Secretair in Medicinal-Angelegenheiten bei der Canzlei dieses Ministerii. Dresden, 1844. 8. S. IV u. 83.
2. **Auszug** etc. über die Krankheiten während des Jahres 1839 etc. Dresden, 1845. S. 97.
3. **Auszug** etc. über die Krankheiten während der Jahre 1840 und 1841 etc. Dresden, 1846. S. VI u. 173.

Wie die preussischen Provinzial-Sanitäts-Berichte von der Central-Zeitung zu Nutz und Frommen der Leser bisher überall genügend zur Kenntnissnahme und Beachtung gekommen sind, so dürfen auch die von Sachsen herübergelangenden ähnlichen Auszüge aus den Berichten der Bezirksärzte nicht übersehen werden. Von diesen Auszügen, welche vom J. 1822 an bis jetzt ununterbrochen fortgesetzt worden sind, ist der zuletzt erschienene, für die Jahre 1840 und 1841 mit grösserer Umsicht als die früheren behandelt worden, wobei auch die Form sich änderte, indem man, von dem richtigen Gesichtspuncte ausgehend, dass merkwürdige Fälle der medicinischen, chirurgischen, geburtshülflichen u. gerichtsärztlichen Praxis sich weit eher zur Mittheilung in ärztlichen Zeitschriften eignen und nicht sowohl für die historische Bearbeitung der in Sachsen vorgekommenen Epidemieen und Epizootieen ein brauchbares Material liefern, als vielmehr für die laufende Bearbeitung der ärztlichen Wissenschaft selbst, — die Mittheilung eben solcher Einzelfälle diesmal zweckgemäss ausgeschieden hat. Die hier durchgeführte Maxime dürfte für Preussen um so mehr Nachahmung verdienen, als dergleichen Fälle, von denen unsere Sanitätsberichte wimmeln, meist schon lange vor ihrer officiellen Publication durch verschiedene medicin. Journale genugsam bekannt werden. — Es sei, was bei Durchlesung vorliegender Auszüge besonders auffiel, anzuführen erlaubt.

1. S. 63. Bei einem 70jähr. Manne, der an Hautwassersucht gelitten hatte, stellte sich nach Dr. Ettmüller in Freiberg, ohne vorhergehende Entzündung, im linken Beine Lähmung, Schwere und Kälte ein, worauf die Haut ohne alle Schmerzempfindung von den Zehen an missfarbig wurde, zusammenschrumpfte und mumienartig vertrocknete. Hiezu gesellte sich Febris soporosa mit schwachem aussetzendem Pulse. Demohngeachtet verschwanden nach 9 Tagen alle bedenklichen Symptome, und das Allgemeinbefinden besserte sich; der linke Unterschenkel und Fuss ist aber bis an die Wade, wo das Gesunde von dem Kranken durch Eiterung sich getrennt hatte, völlig vertrocknet.

(Ibid.). Nach Dr. Kolbe in Freiberg hatte gegen die bösartige, mit Zerstörung der Haarwurzeln verbundene Tinea schon seit einer Reihe von Jahren in der Correctionsanstalt zu Bräunsdorf der bloss äusserliche Gebrauch des Oleum morrhuae zum täglichen Einreiben in den ganzen behaarten Kopftheil entschiedenen Nutzen geschafft und befreiete auch 6 Individuen, die mit diesem Uebel in inveterirter Weise behaftet waren, oder hielt wenigstens das immer erneuerte Hervorbrechen des Ausschlages sehr in Schranken.

S. 65. Die meiste Linderung in der letzten Periode des gar nicht mehr seltenen Gebärmutterkrebses leisteten dem Dr. Urban in Bernstadt kleine Gaben des Morph. acet. u. der äussere Gebrauch der Aqua laurocer. mit schleimigen Decocten als Injection.

S. 70. Chronische Ophthalmie mit Lichtscheu bei scrophulösen Kindern oder auch als Ueberbleibsel von Masern wurde nach Dr. Hedrich in Plauen mehrmals selbst da beseitigt, wo schon Verdunkelung und beginnende Wucherung der Hornhaut stattfanden, auch ein Auge bereits durch Staphylom unbrauchbar geworden war. Vorzüglich nützlich erwies sich bei scrophulösen und sonst torpiden Körpern Baryta muriatica mit Tinct. chinae nach v. Ammon's Vorschrift.

S. 74. Dr. Otto zu Schneeberg berichtet: Ein unverheirathetes Frauenzimmer hatte in frühester Jugend durch Rhachitis eine so grosse Verbildung der Beckenknochen erlitten, dass besonders der gerade Durchmesser im kleinen Becken kaum 2 Zolle Pariser Maass enthielt. Auch war durch die bedeutende Zusammendrückung der beiden Sitzbeinknochen der Ausgang des Beckens kaum auf den gleichen Raum beschränkt. Als vor 5 Jahren die Zeit ihrer ersten Entbindung herannahete, liess die Hebamme sogleich einen Geburtshelfer rufen, der zunächst unter vielen Schwierigkeiten die Anlegung der Geburtszange versuchte, damit aber nichts ausrichten konnte. Da nach den hierbei gemachten Versuchen die Zeichen des bereits erfolgten Todes der Frucht sich ergaben, so schritt man zur Perforation und vollendete sie mit unsäglichen Schwierigkeiten. Nach der Verkleinerung des Kopfes musste aber noch zu der des Kindes geschritten werden, worauf erst nach mehrern mühseligen Stunden und vollkommener Körpererschöpfung der Gebärenden und der drei vorhandenen Geburtshelfer die Entbindung beendigt werden konnte. Die heftigste Entzündung der innern Geburtstheile und ihre unheilvollen Zufälle und Ausgänge waren die Folgen. Nur schwer gelang es der Kunst, die Wöchnerin dem drohenden Verderben zu entreissen und wiederherzustellen. Dennoch war sie nach Verlauf von 2 Jahren abermals schwanger. Bei dieser Entbindung wurde der Gebärenden die Nothwendigkeit des Kaiserschnittes vorgestellt, und derselbe nach erklärter Einwilligung an ihr in einer erbärmlichen Hütte, in welcher es an Allem fehlte, und deren Fenster zum Schutze gegen die damals sehr stürmische Witterung mit Papier verklebt waren, zur Nachtzeit mit Glück vollzogen. Da die Entbundene und ihr Kind von allen nöthigen Geldmitteln entblösst waren und den drückendsten Mangel litten, so gelang es zwar durch gewährte Unterstützung an Mitteln zur diätetischen Pflege und Heilung, die Mutter vor allen den Gefahren, die ein Wochenbette unter solchen Umständen und Zufällen umgeben, glücklich vorüber zu führen. Allein innere Krämpfe, durch Erkältung erzeugt, und Mangel an dem nothwendigsten Schutz gegen äussere Einflüsse tödteten das Kind in der dritten Lebenswoche trotz aller Bemühung. Als aber die zwiefach Gerettete zum dritten Male schwanger war und Kunsthülfe suchte, wurde sie, fast überall verabscheuet und zurückgestossen, zuvörderst in das angekaufte städtische Krankenhaus untergebracht u. daselbst des Nachts an ihr mit gleichem Glücke für Mutter und Kind der Kaiserschnitt wiederholt. Trotz der Schwierigkeiten, welche in diesem Locale nicht gänzlich zu beseitigen waren, wur-

den doch Beide gerettet. Die Nachbehandlung geschah nach den allgemeinen Regeln der Kunst. Die Operirte konnte daher bei ihrer Körper-Constitution nach Verlauf von 6 Wochen mit ihrem Kinde genesen entlassen werden.

2. S. 69. Friesel. In der Mitte Jan. (1839) begann in Frauenstein und deren nächster Umgegend ein Schweiss- und Frieselfieber mit rheumatischem Character und Entwickelung eines Contagium. Ausser der Ansteckung war Erkältung immer eine vorzügliche Ursache. Bei einigermaassen gestörtem Verlaufe entwickelte sich namentlich zu Dittersbach und Clausnitz ein Status nervosus mit tage- und wochenlanger Betäubung und fortdauernder Transpiration, wobei die Kranken in der Regel genasen. Gewöhnlich begann die Krankheit mit Frost, der oft nur in einem blossen Kältegefühle bestand, Blässe der Haut, Schwindel, bisweilen Schwarzwerden vor den Augen und Ohnmacht. Im Bette brach gewöhnlich über den ganzen Körper ein copiöser Schweiss aus, dem meist schon nach 12 bis 24 Stunden ein, besonders auf der Brust zahlreiches und fast immer rothes, Friesel folgte. Den ersten Schweissanfall begleiteten gewöhnlich Röthe des Gesichtes, Angst und Beklemmung auf der Brust und heftiger Durst. Der Puls war dabei mässig schnell, ziemlich gross und voll, während des Frostes aber klein, schwach und unterdrückt. Bei sorgfältiger Abwartung des Schweisses und guter Pflege verminderte er sich bald, und der Kranke konnte mit Vorsicht das Bett wieder verlassen. Die bisher wenig weisslichte Zunge reinigte sich dann, der selten fehlende Appetit nahm zu, die mangelnde Stuhlausleerung erfolgte wieder von selbst, und die früher sehr spärliche Urinabsonderung reichlicher. Solche schon in einigen Tagen mit Genesung endigende Fälle kamen indessen seltener vor. Vielmehr traten häufige Rückfälle ein, namentlich wenn bei der längere Zeit zurückbleibenden Neigung zum Schweisse entweder Abkühlung des Körpers oder auch nur der Füsse nicht verhütet oder die Haut bei dem Nachlassen des Schweisses trocken geworden war. Derselbe hatte immer einen sehr unangenehmen stinkenden Geruch, der selbst den Kranken zuwider war und besonders beim Lüften des Bettes wahrgenommen wurde. Vom Gesicht rann er stets stromweis, und die Haare waren meist bald davon durchnässt, so dass sie besonders bei Frauenzimmern ausgewunden werden konnten. In weniger warmen Stuben und beim Lüften der Bettdecken sah man die Kranken ordentlich rauchen. Wurden Arme oder Beine entblösst, so entstand in ihnen nicht selten ein Gefühl von Taubheit. In den heftigern Fällen zeigte sich während der Abend-Exacerbationen starke und unangenehme Hitze, öfter rheumatischer Kopfschmerz, der dem Auflegen von Wachstaffet wich, träger Stuhl, öfterer Drang zum Uriniren bei Entleerung ganz geringer Quantitäten, heftiges Stechen und Brennen in der Haut an den Frieselstellen und Schlaflosigkeit. Unter zweckmässigem Verhalten erfolgte aber auch hier Genesung. Nur wenn die Schweisse unterdrückt wurden oder nicht zu Stande kamen, folgte nicht selten auf dem Lande der Tod unausbleiblich einige Stunden nach eingetretenem Schlagflusse durch Steckfluss. Nur Kinder, die wegen grosser Unruhe und weil sie das Zudecken nicht duldeten, nicht in Schweiss kamen, unterlagen erst nach einigen Tagen, wenn sie auch schon bewusst- und sprachlos mit erweiterter Pupille u. fast erloschenem Bewegungsvermögen wie im Hydrocephalus dalagen. Schlimmer als die nervöse Complication war das Hinzugesellen oder gleichzeitige Auftreten von rheumatischer oder catarrhalischer Entzündung einer der 3 Haupthöhlen. Erschien sie als wirkliche Encephalitis und Pneumonie, so waren Aderlässe von dem besten Erfolge. Das herausgelassene Blut bildete eine starke Entzündungshaut, und die Krankheit schien mit Einem Male gebrochen. Am gefährlichsten waren rein rheumatische Entzündungen, bei denen die Kranken Schlucken hatten, über heftige Angst, Beklemmung und Unterleibsschmerzen klagten. Hier wurden nach erfolgtem Gehirnschlage bei der Section fast alle seröse Häute, selbst die innere Auskleidung des Herzens und der grossen Gefässe, das Diaphragma und ein grosser, die Unterleibseingeweide überziehender, Theil des Peritonaeum intensiv geröthet und eine thalergrosse Stelle des Magens brandig gefunden. In einem Falle, wo nicht nur das Schlingen sehr erschwert war, sondern der Kranke auch während der Stuhlausleerungen das Gefühl hatte, als ob glühende Kohlen durch den Mastdarm gingen, war fast der ganze Tractus intestinorum vom Schlunde bis zum After entzündet. Bei Schwangern hörten die Bewegungen des Kindes bald auf, und einige Tage vor dessen Ausstossung ging eine blutige wässerige Flüssigkeit aus der Scheide ab. In einem Falle trat während des Abortus gewöhnliche Blutung mit Verfall der Kräfte, Blässe des Körpers und Ohnmacht ein; dennoch wurde die Kranke erhalten. Bei einer andern Schwangern erfolgte nicht Abortus, sondern es wurde später ein gesundes Mädchen geboren. Die Krankheit verschonte kein Alter, befiel aber am häufigsten das weibliche Geschlecht und solche Constitutionen, die viel und oft mit Reissen zu kämpfen hatten. Auch Wöchnerinnen waren ihr nicht selten unterworfen, wenn sie sich besonders zu früh der Luft aussetzten; doch erfolgte bei ihnen der Tod nicht vorzugsweise. In einem benachbarten Dorfe genas ein junges Frauenzimmer davon, obschon es wegen der heftigen Convulsionen durch Accouchement forcé hatte entbunden werden müssen, und häufige Rückfälle vorgekommen waren, die sich, sobald Patientin ein wenig aufgesessen oder sich nicht gehörig bedeckt hatte, immer durch leichtes Frösteln ankündigten. Alle acuten Krankheiten, besonders in der ersten Jahreshälfte, waren mit copiösen Schweissen verbunden. Auch viele Menschen, namentlich ältere, schwächliche u. mit Rheumatismen geplagte, schwitzten Wochen und Monate lang alle Nächte, verliessen am Tage das Bett, um ein häusliches Geschäft zu verrichten und genasen endlich ohne Arzt, wenn sie sich nur vor Erkältung hüteten. Jeder frühzeitigen Abkühlung des Körpers folgte immer neuer und heftiger Schweiss. Einem chlorotischen Mädchen, das auch an diesem Fieber gelitten hatte, brachte ein einziger Kirchenbesuch den Tod. Was die Kunst anlangt, so vermochten selbst Mineralsäuren, Salbei, Diuretica und unter ihnen Folia uvae ursi, so wie jedes andere Mittel, nichts gegen die übermässigen lästigen Schweisse. Abführmittel, die besonders zu Anfang der Krankheit leicht Diarrhöe mit gefährlichem Collapsus bewirkten, zeigten sich nur bei gastrischer Complication nützlich. Als Brechmittel war ausschliesslich Brechwurzel anzuwenden, da Brechweinstein ebenfalls gefährliche Diarrhöe herbeiführte. Pulvis temperans wurde zwar bei dem starken innern Hitzgefühle mit Wohlbehagen genossen, verminderte aber den Schweiss nicht. Nach dem Tode trat die Fäulniss ungewöhnlich schnell ein, so dass nicht nur aus Mund und Nase blutige Jauche lief, und die hintern Körpertheile blauschwarz wurden, sondern auch im Zellgewebe sich allenthalben Luft entwickelte, wodurch die Leichen bald unkenntlich wurden und ein unförmliches Ansehen erhielten. In der zweiten Jahreshälfte kamen solche Fieberanfälle seltener vor. Indess ereignete es sich doch viermal, dass tonische und klonische Krämpfe bei freiwilliger oder durch Arzneien beförderter Transpiration, welcher nur in Einem Falle zahlreicher Friesel folgte, wichen.

S. 79. Beobachtung von Dr. Weissenborn: Von vier in einem Dorfe wohnenden Brüdern, die, in den hohen dreissiger und angehenden vierziger Jahren, an Hämorrhoidal-Stockungen litten, von Geist und Gemüth nicht stark, wohl aber empfindlich und reizbar, gut und gewissenhaft waren, meist sich allein lebten und viel über die Bibel sich unterhielten, hatte der eine schon vor 7 Jahren einen 4 Tage lang anhaltenden Anfall von Wahnsinn erlitten, in der letztern Zeit aber eine schwierige Vormundschaftssache und in deren Folge eine Auction verschiedener Gegenstände übernommen und hiebei einen Bruder zum Beistande gehabt. Kaum hatte der Erstere das leinene Zeuch, welches ihm als zum Verkauf in der Auction zu schlecht von dem Richter überlassen worden war, an einen Lumpensammler um einige Groschen verkauft: so machte er sich ein Gewissen daraus, hatte weder bei Tag noch bei Nacht Ruhe, warf sich in bittern Ausdrücken Gewissenlosigkeit und Betrug gegen die Unmündigen vor, verlor darüber den Verstand und verfiel in religiösen Wahnsinn. Der zweite Bruder, welcher auf Geheiss des Richters die im Keller herum liegenden Kartoffeln an sich genommen und mit seinen 2 andern Brüdern die Selbstvorwürfe des erkrankten angehört hatte, machte sich auf einmal dieselben Vorwürfe und verfiel nach mehrern Tagen in gleiche Krankheit. Ein dritter Bruder, der mit seinem Nachbar wegen eines ihm früher überlassenen Gartenantheils in Process lag, machte sich

über seine Wortbrüchigkeit ebenfalls bittere Vorwürfe und verfiel in denselben Zustand. Endlich wurde auch der vierte Bruder, welcher das unsinnige Reden seiner Brüder Tag und Nacht anhören, immer wachen, ja körperlich und geistig sich fast aufreiben musste, auf kurze Zeit geisteskrank, so dass am 21. und 22. April alle vier Brüder wahnsinnig waren. Meist äusserte sich bei ihnen eine sinnliche absurde Regsamkeit mit unnatürlichem Lachen, Singen und Gesprächigkeit oder eine wahnsinnige Narrheit, bald trat eine Gemüthsunruhe mit schwermüthigen, stieren, misstrauischen Blicken, Traurigkeit, Seufzen, Stöhnen, Versunkenheit, bewegungslosem Hinstarren und Unempfindlichkeit gegen Alles ein. In diesem Zustande assen sie nicht, tranken nicht viel, hörten Anfangs nicht auf das Zureden der Ihrigen und suchten ihre Gewissenscrupel mit biblischen Sprüchen und Gleichnissen zu beschwichtigen. Zwei dieser Kranken wurden bald und ohne alle Medicin wieder gesund; hingegen brauchten die beiden andern bis zu ihrer vollkommenen Genesung, neben dem Zureden, längere Zeit Arzneien.

S. 87. Dr. Schreyer in Oelsnitz berichtet: In einer Paranoia, die nach Unterdrückung der Menstruation eingetreten war und nach fruchtlosem Gebrauche aller angewendeten Mittel: Bellad., Tart. emet., Extr. aloes, in Blödsinn überzugehen schien, bewirkten einige Sturzbäder, dunkles Zimmer und dreiwöchentlicher Gebrauch der Limat. ferri mit Aloe Rückkehr der Menstruation, worauf sogleich die Geistesstörung wich.

S. 87. Chirurgische Wahrnehmungen von dem Hofrathe Dr. Freiherrn v. Seckendorf: Eine bereits längere Zeit bestandene Vereiterung des rechten Schultergelenkes von scrofulöser Ursache wurde durch innere und äussere Anwendung des Jodkali sehr schnell und auf die Dauer gehoben.

S. 88. Von Dr. Hofmeister in Oschatz: Ein Wasserkrebs der Lippen wurde durch Aqua kreosotata bei diaphoretischem Verfahren, dem Gebrauche des Elect. lenit. u. Einreibungen von Linim. ammoniato-camphor. mit Ung. alth. in die zugleich geschwollenen Halsdrüsen geheilt.

3. S. 12. In den vereinigten Landesanstalten zu Hubertusburg wurde beim Typhus (im J. 1840) folgende Behandlungsweise befolgt: Im ersten Stadium, wo die Symptome der Entzündung in den Luftwegen sich zeigten, wurden Emulsionen, Natrum nitr., Althee- mit Süssholzwurzel und, wenn die örtliche Affection bedeutend war, eine Anzahl Blutegel an die Brust, Herzgrube oder den Unterleib, nach Umständen wiederholt und selbst noch zu Anfange des 2ten Stadii mit grossem Nutzen angewendet. Wo gastrischer Character mit dem inflammatorisch-catarrhalischen sich verband, wurde Natr. nitr. mit mehr oder weniger Salmiak in einem Althee-Decocte oder Calomel zu ¼ Grane alle 2 bis 4 Stunden gereicht. Gegen die gleichzeitige Diarrhöe liess man Hafergrützschleim vor dem jedesmaligen Gebrauche mit schwachem Fenchel- oder Chamillenthee zusammengiessen und so lau trinken. Im gastrisch-biliösen oder pituitösen Typhus leisteten Brechmittel aus Ipecacuanha, nur bei ganz torpiden Subjecten höchstens einmal mit 1 Gran Brechweinstein, die vortrefflichsten Dienste. Dadurch wurden Massen verdorbener Nahrungsmittel mit Schleim und Galle, grüner Galle oder blossen Schleimes ausgeleert; das heftige Kopfweh, der brennende Durst, die Trockenheit im Halse, die Hitze in der Haut und die übrigen lästigen Symptome bedeutend vermindert; die Zunge ward wieder feucht, die Haut weich und schweissig, daher auch bei einer gleichzeitigen strengen Diät die Erkrankten binnen 4 bis 8 Tagen wieder genasen. Ein nach 2 oder 3 Tagen wiederholtes Brechmittel leerte oft noch mehr gallige Stoffe aus und beugte der Diarrhöe vor. Nach den Brechmitteln wurden mit Nutzen Infusa ipecac. mit mehr oder weniger Salmiak gereicht, auch Tag u. Nacht Breiumschläge von Leinkuchenmehl mit oder ohne Hyoscyamus und Cicuta über den Leib und, wenn die Kranken den Druck derselben nicht vertrugen und an Ischurie litten, an das Mittelfleisch gelegt. Ausserdem wurden gegen Urinverhaltung und Stuhlverstopfung Chamillenklystiere mit Leinöl und innerlich ein Löffel Ricinusöl gegeben. Um die Nerventhätigkeit des Unterleibes zu erregen, liess man alle 2 bis 3 Stunden Kampforliniment einreiben oder, wo das Reiben nicht vertragen wurde, auf einen wollenen Lappen gestrichen auflegen und brachte den Kranken damit Erleichterung. Ausserdem wendete man Leinumschläge um die Fusssohlen, Senfteige an die vordere Seite der Waden oder auf die Brust an. Blasenpflaster, wiederholt auf die Brust gelegt, beseitigten die Schmerzen, milderten den Husten und beförderten den Auswurf. Auch im 2ten Stadium bewährten sich wegen Affection der Lungen, der Leber oder Darmschleimhaut kleine Dosen Calomel, abwechselnd mit Ipecacuanha, Infus. angelic. nebst Liq. ammon. anis. und bei ganz trockener, krampfiger, kalter Haut mit Liq. C. C. succinatus abwechselnd, vortrefflich. Bei blutigem Stuhlabgange, wo die warmen Umschläge wegblieben, leistete der Alaun (auf ℥iv eines destillirten Wassers 20 bis 40 Gran, mit 1 Unze Syrup und 1 Drachm. Aq. laurocerasi, wovon alle 2 Stunden ein Esslöffel gereicht wurde, oder in einem Aufgusse der Engelwurzel oder der Fallkrautblüthen oder beider zusammen) vortreffliche Dienste. Bildete sich fauliger Zustand u. brandiger Decubitus aus, so rettete kaltes Chinaextract mit Zimmt und Vanilletinctur und Forster-Wein noch mehrere Kranke. Gegen das Aufliegen wurde bei unablässiger Sorgfalt für Reinlichkeit, so lange die Stellen nur geröthet waren, Waschen mit Citronensaft, bei Erosionen Bleisalbe und bei ausgebrochenem Brande Charpie, mit Eichenrinden- und Chamillenpulver, Kamphor und etwas Perubalsam mit Nutzen angewendet. Als vortreffliches und gern genossenes demulcirendes Nahrungsmittel bewährte sich bei vielen Kranken, wo nicht offenbare Saburra vorhanden war, abgekochte Milch bis zu 2 Kannen in 24 Stunden lau getrunken, vorzüglich im 2ten und 3ten Stadium und in der Convalescenz. Gegen Theeaufgüsse hatten aber manche Kranke einen unüberwindlichen Ekel.

S. 62. Scharlach. In Pretzschendorf kam das Scharlachfieber in drei Familien bei 7 Kindern vor, von denen 4, und zwar gleich am ersten Tage 2 starben. Das achte Kind in dieser Familie, ein Knabe von 6 Jahren, der die Belladonna nach Hufeland's Vorschrift bekommen hatte, blieb verschont, wie denn auch mehr als 14 andere Kinder von 1 bis 13 Jahren, denen jenes Mittel als Präservativ gereicht worden war, nicht am Scharlach erkrankten.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *München*, 24. März. (M.-ch. Z.) Die hies. Poliklinik für Kinder- und Frauen-Krankheiten, gegründet und geleitet von dem Privatdocenten der Geburtshülfe an hies. Universität, kön. Hofstabshebarzt Dr. Ernst Buchner, hat so eben ihren Jahresbericht 1845 veröffentlicht. Wir ersehen daraus ein rasches Aufblühen dieser Privat-Unternehmung, welche bekanntlich aus der mehrere Jahre lang von Dr. Buchner geführten Kinderheilanstalt hervorging. Im abgelaufenen Jahre wurde im Sommerhalbjahre auch das Gebiet der Frauenkrankheiten in den Bereich der Anstalt gezogen, und dadurch die Umwandlung der Kinderheilanstalt in die Poliklinik für Kinder- und Frauenkrankheiten vollendet. — Behandelt wurden 400 Kinder, davon geheilt 288, gebessert entlassen 10, ausgeblieben sind, ohne den Erfolg der Behandlung anzuzeigen, 64, gestorben sind 26 und in Behandlung verblieben 12. — An Frauenkrankheiten wurden im zweiten Semester 43 behandelt, davon geheilt 26, gebessert 8, ins Krankenhaus ging 1, aus blieben 4 und 4 blieben in Behandlung; vor kamen 2 Fehlgeburten u. 7 rechtzeitige Geburten, von denen 5 auf operativem Wege beendet werden mussten und sämmtliche glücklich endeten. — Die ökonomischen Bedürfnisse (Medicamente etc.) werden durch einen Verein von Wohlthätern gedeckt; auch im abgelaufenen Jahre besteht ein Activrest; überdies besitzt die Anstalt aus den Ersparnissen der Vorjahre ein kleines auf Zinsen gelegtes Kapital.

††**Mecklenburg-Schwerin.** *Rostock*. Die medic. Facultät hat den Studirenden für das nächste Jahr als Preisfrage aufgestellt: Eine dem gegenwärtigen Standpuncte der Physiologie und pathologischen Anatomie angemessene Kritik der Lehre von den sogenannten Metastasen; und die philosophische Facultät fragt: giebt es Pflanzenindividuen, denen selbst die Anlage zu andern Organen als Reproductions- oder Blüthen-Organen fehlt? Zur Beantwortung dieser mit Berücksichtigung der neueren Entdeckungen und Ansichten zu behandelnden Frage wird besonders empfohlen eine in die genauesten Einzelheiten eingehende Untersuchung der Gattungen Carex, Cyperus, Potamogeton, Triclochin, Typha, Calla und a. verwandte mehr.

— — Im nächsten Herbst wird der norddeutsche Apotheker-Verein sich hier versammeln.

Oesterreich. *Wien*. (A. A. Z.) Wie wir hören, hat die hies. medicinische Facultät der Familie des verstorbenen Freih. von Türkheim (s. Nr. 36 d. Bl.) angezeigt, dass sie als huldigende Anerkennung der Verdienste und als Zeichen der grossen Liebe u. Verehrung, die sie für die Person des unvergesslichen Mannes hege, der in jedem Betracht eine Zierde im Leben wie in der Wissenschaft war, für ihn Trauer anzulegen entschlossen sei.

Preussen. *Berlin.* (Magdeb. Zeitg.) Bekanntlich hat die jetzt bestehende, durch das Ministerium Altenstein unter vorzüglicher Mitwirkung Rust's eingeführte Medicinal-Verfassung viele Gegner gefunden; auch die Cabinets-Ordre vom 27. Januar 1845 bezeichnet „die Reorganisation der Medicinal-Verfassung als ein längst anerkanntes dringendes Bedürfniss" und befiehlt die möglichste Beschleunigung. Dem Vernehmen nach steht diese Angelegenheit auf dem Punct, in nächster Zeit erledigt zu werden, da die von dem betr. Ministerium eingeforderten Gutachten sämmtlich eingegangen sind und auf ihrer Grundlage die neue Medicinal-Verfassung bearbeitet wird. Die jetzige Medicinal-Verfassung beruht wesentlich auf dem Princip der Klassification, nach der die Aerzte in reine Aerzte und Medico-Chirurgen erster und zweiter Klasse eingetheilt wurden. Die Nachtheile dieser Klassification für Wissenschaft und Praxis haben sich aber so evident herausgestellt, dass dieselben in der bevorstehenden Reorganisation wohl fallen gelassen werden wird. Man wird ferner keinen Unterschied weder in der wissenschaftlichen Qualification, noch in der bürgerlichen Stellung der Aerzte gelten lassen, und indem man für alle ein gleiches Studium, eine gleiche Vorbereitung fordert, vielleicht durch die Anstellung von Districtsärzten für die Ausübung der Heilkunde auf dem Lande sorgen, so dass etwa für die Wundärzte erster Klasse das Institut der Districtsärzte, an die Stelle der Wundärzte zweiter Klasse tüchtige Krankenwärter treten würden; wenn dann aus den sogen. medicinisch-chirurgischen Lehranstalten Kreishospitäler und Krankenwärterschulen gemacht, die ärztlichen Candidaten für Stadt und Land, für Civil und Militair an die Universitäten gewiesen werden, so würde statt der Klassification, statt der niedern Eintheilung den Kranken der niedern Volksklassen und den Kranken auf dem Lande die Möglichkeit der Heilung und Pflege, die ihnen die blosse Eintheilung des Heilpersonals nicht gewähren konnte, gegeben werden. Die Reorganisation der Medicinal-Verfassung wird sich aber auch über das Studium der ärztlichen Candidaten verbreiten, und ohne dass der Hör- und Lernfreiheit der Arzneikunde Studirenden zu nahe getreten wird, doch auch der Uebelstand besonders berücksichtigt werden, den man auf Universitäten bemerkt haben will, dass nämlich die Studirenden ohne gehörige theoretische Vorbildung schon nach dem ersten Semester ihres Studiums möglichst schnell zu den practischen Collegien und in die Kliniken eilen. Dieser Uebelstand hat auch nicht dadurch vermieden werden können, dass den angehenden Studirenden ein Studienplan über die Reihenfolge der zu hörenden Vorlesungen übergeben wird; denn da dieser Studienplan denselben nur empfohlen, aber nicht befohlen wurde, während das vierjährige Universitätsstudium, das sogen. quadriennium academicum jedem vorgeschrieben ist, so war in ersterer Beziehung das zweckmässige und für die Ausbildung der künftigen Aerzte und das Heil ihrer künftigen Kranken höchst wichtige Studium selbst dem freien Belieben anheimgegeben, in letzterer, unwesentlicher und weniger nachtheiliger Beziehung aber streng gebunden. Es liegt daher ziemlich nahe, dass die neue Medicinal-Ordnung das Verhältniss gerade umkehren und den Studienplan befehlen, das Quadriennium aber empfehlen werde.

— — Neben Masern und Wechselfiebern grassirt hier die Grippe in einer sehr unangenehmen Gestalt.

— *Bonn*, 4. Mai. Die Versammlung der Aerzte, zu welcher die hiesige niederrheinische Gesellschaft für Natur- und Heilkunde einzuladen gedenkt (s. Nr. 37 d. Bl.), wird sich eingetretener Hindernisse halber auf die Aerzte der preussischen Rheinprovinz beschränken. Zu derselben sind die Tage des 12. und 13. Juni bestimmt worden.

Ausland.

China. Zu Hong-Kong hat sich eine medicin. Gesellschaft gebildet, die den Titel: „China medico-chirurgical Society" führt und unter dem Vorsitze des Dr. Tucker im Mai v. J. ihre erste Sitzung hielt.

Italien. Der achte Congress der italienischen Naturforscher findet in Genua vom 14. bis 29. Sept. d. J. statt.

New-Mexiko. A. Masure beschreibt das seltsame Verfahren bei einer dasigen Entbindung im St. Louis Journal in folgender Weise: Wenn ein Weib sich in der Geburt befindet, so wird ein knotiger Strick an einem der Deckbalken befestigt, den sie knieend oder stehend erreichen kann. Bei jeder Wehe ergreift die Frau den Strick in einer von beiden Stellungen mit beiden Händen und zieht heftig daran, während sie von der Hebamme derb geschüttelt wird und ein hinter ihr stehender Diener des Hauses sie mit den Armen zusammenpresst. Nach der Ausstossung des Kindes wartet man, anstatt die Nabelschnur zu unterbinden, bis die Nachgeburt abgeht, bei längerer Verzögerung derselben macht man zuweilen die Ligatur und knüpft hierbei den Nabelstrang an das Bein der Mutter. In einem Fall hing man die Gebärende an den Füssen auf, in der Hoffnung, die Lage des Kindes dadurch zu verändern. Nach der Geburt wird die Wöchnerin ins Bett gebracht und der Diener fährt fort, sie mit seinen Armen zu umspannen wie während der Geburt und bleibt einige Zeit in dieser Stellung. Einige Frauen reiben im Wochenbett den Körper mit Schwefelsalbe ein. Verf. spricht den Wunsch aus, dass erfahrene Aerzte die Stelle dieser thörichten Hebammen einnehmen möchten.

Spanien. Endlich beginnen (nach der Prager Vierteljahrschr.) auch in diesem Lande Medicinal-Reformen ins Leben zu treten. Am 27. Septbr. v. J. wurde ein Gesetz erlassen, dem zufolge von nun an im Lande 5 medic. Facultäten (zu Madrid, Barcelona, San-Jago, Valencia u. Sevilla) und 2 pharmaceutische Schulen (in Madrid und Barcelona) bestehen werden. Die Professoren sind in 3 Klassen geordnet, die Hälfte gehört der 1., ein Drittheil der 2., und der sechste Theil der 3. und höchsten Klasse an. Die Professoren sollen nur in Folge von Concursen ernannt werden und durch Concurse zu höheren Graden aufsteigen. Die Gehalte sind auf 12000, 14000, 16000 und 18000 Realen bestimmt worden. Das medic. Studium, zu dem nur Baccalaurei philosophiae zugelassen werden, ist auf 7 Jahre festgesetzt, nach dem 5. wird man Baccalaureus, nach dem 7. Licentiatus medicinae mit der Befugniss zur Praxis für das ganze Land. Der Doctorgrad wird nur in Madrid ertheilt. Es giebt nur **eine** Klasse von Aerzten.

III. Personalien.

Frankreich. Dr. Denonvilliers ist zum Prof. der Anatomie von der medicin. Facultät zu Paris; — Dr. Ordinaire zum Prof. adjoint der äussern Pathologie an der medicin. Secundairschule von Besançon ernannt worden.

Oesterreich. Dr. J. Gottlieb, Assistent am chemischen Laboratorium in Prag, ist zum Professor am Johanneum zu Gratz ernannt worden.

Preussen. Der Bataillonsarzt Laube vom 2ten Bataillon (Schrimm) 19. Landwehr-Reg. ist zum Füsilier-Bataillon 7. Infanterie-Reg. versetzt; dagegen der Eskadron-Chirurgus Dr. Hesse vom 2. Husaren-Reg. zum Bataillonsarzt für das gedachte Landwehr-Bataillon ernannt worden.

Russland. Der stellvertretende Adjunct der St. Wladimir-Universität, Dr. Walther, ist zum ausserordentl. Professor für den von ihm versehenen Lehrstuhl der physiologischen Anatomie u. Mikrographie zu Kiew ernannt worden.

Todesfälle.

Mecklenburg-Schwerin. Dr. med. Teetz, 52 Jahr alt, starb den 26. März zu Schwerin in Folge einer Auszehrung.

IV. Inserate.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. **Mittwoch, den 20. Mai 1846.** **41. Stück**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Julia: Ueber die Vegetationen an den Valveln und Wandungen der Herzhöhlen. — A. Mühry: Zur Physiologie, Pathologie und Therapie des Asthma. — Eichhorn: Das Wesen der Cholera. — Zur Vaccinationsfrage.
II. TAGESGESCHICHTE. England (London); Frankreich (Paris); Italien (Neapel, Turin).

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— **Ueber die Vegetationen an den Valveln u. Wandungen der Höhlen des Herzens** handelt Dr. **Julia** in der Gaz. méd. de Paris 1845. Nr. 52 (s. **Froriep's** Not. Nr. 810). Die fleischigen und rundlichen Productionen, welche sich an den Klappen und Wandungen der Herzkammer entwickeln, sind von den meisten Schriftstellern über pathologische Anatomie unter zwei Abtheilungen gebracht worden, von welchen die eine diejenigen umfasst, welche nur vermittelst eines schneidenden Instrumentes sich entfernen lassen, und die andere diejenigen, welche unter der Gestalt von sehr kleinen Bläschen erscheinen und sich nicht zerdrücken lassen. Die Vegetationen der ersten Art sind wegen ihrer Aehnlichkeit mit den Warzen die warzenartigen, und die anderen die vesiculären oder albuminösen genannt worden, weil sie aus einem Kügelchen bestehen, welches bald flüssiges oder geronnenes Blut, bald eine der Weinhefe ähnliche Materie und am häufigsten eine eiterartige Materie darstellen, welche nach einigen Schriftstellern nichts anderes als entfärbte und alterirte Fibrine ist. Was nun das Wesen der Vegetationen der ersten Art, mit denen wir uns hier specieller beschäftigen wollen, betrifft, so hielt sie **Corvisart** für syphilitischer Natur, **Laennec** und **Andral** dagegen nur für Ablagerungen des Faserstoffes im Blute und **Kreyssig**, **Bertin** und **Bouilland** für Entzündungsproducte. Verf. glaubt jedoch, genaueren anatomischen Untersuchungen zufolge, auf **Corvisart's** Ansicht zurückkommen zu müssen, und theilt zum Beweise für seine Ansicht mehrere Fälle mit, welchen wir folgenden ausführlicher hiermit entnehmen. Ein Mann von 28 Jahren, von kräftiger und robuster Constitution, hatte im achtzehnten Jahre an rheumatischen Schmerzen gelitten, wegen welcher er lange Zeit hindurch im Spitale behandelt worden war, und zog sich im Febr. 1844 eine Gonorrhöe zu, welche durch Cubeben und Copaivabalsam beseitigt worden war. Im April desselben Jahres bildeten sich in Folge eines unreinen Coitus ein Bubo in der rechten Leiste und Schanker an der inneren Fläche und an der Peripherie des Praeputium aus, welche nach zweimonatlicher Behandlung beseitigt wurden. Im October wurde der Kranke von einer pleuropneumonia sinistra mit beginnender Herzhypertrophie befallen, welche letztere nach einer scheinbaren Reconvalescenz von Neuem heftiger recrudescirte, und zu welcher sich ein mechanisches Circulationshinderniss gesellte, dem der Kranke nach 12 Tagen erlag. Bei der Autopsie fand man das Herz doppelt so gross, als gewöhnlich, die Substanz desselben ungemein erweicht und von speckartigem Aussehen, und 9 Ulcerationen, von welchen 4, in vollständiger Suppuration begriffen, 2 Centim. tief in das Muskelfleisch des Herzens eindrangen, mit ausgezackten Rändern gleich den syphilitischen Ulcerationen und mehr die rechte als die linke Seite einnehmend. Eine ziemlich grosse Zahl anderer ganz oberflächlicher, kleiner Ulcerationen von blassem, erdfahlem Aussehen und aphthösen Geschwüren ähnlich, nahmen fast den ganzen Umfang des Herzens ein. Das ganze Herz wog 911 Grammes, nach der Entleerung der Coagula und Fasermassen, welche sich im Innern befanden, 562 Gr., die Wandungen waren stark verdickt und alle Kammern, namentlich die rechte, ungemein erweitert. Das Orificium venosum sinistrum war verengert und lederartig hart, die valvula mitralis und valvulae semilunares waren der Sitz von 9 fleischartigen, gestielten, harten, resistenten und augenscheinlich organisirten Vegetationen, welche am Rande gezackt, rosig gefärbt und hahnenkammartig geformt waren. Ihre Consistenz war die der Condylome, u. sie schienen den syphilitischen Excrescenzen völlig analog zu sein. Die in den Herzhöhlen vorhandenen Fibrinemassen boten eine gefingerte Form dar, und ihre Anhänge befanden sich in den cylindrischen Höhlen der Arterien und Venen. Die Brusthöhle enthielt gegen 1600 Grammes einer citronenfarbigen Serosität, und die Lungen befanden sich in starkem Congestivzustande.

— In einer **Abhandlung zur Physiologie, Pathologie und Therapie des Asthma** von Dr. **A. Mühry** (Hannov. Ann. n. F. V. 5. 1845; s. **Schmidt's** Jahrb. 50. 2) bezeichnet Verf. das Asthma als krampfhafte Dyspnöe, da er Krampf für wesentliche Bedingung desselben hält. Zur richtigen Würdigung der pathologischen und therapeutischen Verhältnisse dieser Krankheit hält Verf. zunächst ein genaueres Eingehen auf die Physiologie des Respirationsacts für nothwendig. Derselbe wird nach dem Verf. durch einen Apparat ausgeführt, dessen Mechanismus, wenn auch durch vitale oder dynamische Kraft in Bewegung gesetzt, dem eines pneumatischen Apparats oder eines Blasebalgs sehr ähnlich ist. Das Eintreten der Luft in die sich fein verzweigenden Kanäle der Bronchien geschieht unter der Bedingung eines hier abwechselnd vorbereiteten luftleeren Raumes, als welcher ausser den Lungen die Thoraxhöhle anzusehen ist. Durch die Inspirationsmuskeln wird diese ausgedehnt, indem gleichzeitig die durch die geöffnete Stimmritze nachdringende Luft die den Brustwandungen immer dicht anliegenden Lungen auftreibt. Nach einer kurzen Pause wirken die Resistenz des Brustkorbs und der Lungen und die Exspirationsmuskeln antagonistisch zusammendrückend und blasen die Luft zum Theil wieder aus. Die Inspirationsmuskeln, — die äussern Nacken-, Brust- und Halsmuskeln — wirken bei der Pyramidalgestalt des Brustkorbs mehr an dessen breitem untern Theil, und zwar besonders nach den Seiten und nach vorn hin; die Exspiration geschieht mit bedeutendem Uebergewicht zum grossen Theil durch die Resistenz und das passive Herabsinken des Brustkorbs selbst, ausserdem durch die Bauchmuskeln, Rückenmuskeln, Intercostales, Subclavius u. Zwerchfell. Letzterem vindicirt der Verf. die Eigenschaft eines Exspirators, theils aus dessen Lage und Insertion, wodurch bei seiner Contraction die falschen Rippen angezogen und so die Basis des Thorax in ihrer Breite verkürzt wird: theils aus den heftigern Exspirationsacten des Lachens, Niesens, Hustens, welche allgemein dem Zwerchfell zugeschrieben werden. Ausser diesen Exspirationsmuskeln sind noch die halbzirkelförmigen Muskelfasern der Bronchialäste und ihrer feinsten Verzweigungen zu nennen, deren Function zwar noch nicht direct nachgewiesen ist, welche aber ohne Zweifel zur Verengerung des Lumen der Bronchialröhren, folglich zur Exspiration beitragen mögen. — Die Innervation der Respirationsmuskeln geschieht durch eine nicht geringe Anzahl Nerven, welche **Ch. Bell** in ihrer Gesammtheit respiratorisch nennt, und welche die besondere physiologische

Eigenschaft haben, dass sie sowohl unwillkürlich agiren, wie die organischen Nerven, aber auch zugleich vom Willen bestimmt werden können, wie die Cerebro-Spinal-Nerven; der Vagus ist der bedeutendste von ihnen. — Verf. unterscheidet mit den ältern Schriftstellern ein reines (essentielles, nervöses, spasmodisches) u. ein secundäres (symptomatisches, mit organ. materiellen Veränderungen verbundenes) Asthma. Das Gebiet des letztern ist in neuester Zeit durch die Fortschritte der pathologischen Anatomie sehr erweitert worden; es bleibt aber trotzdem für den scharfen Beobachter noch ein reines, spasmodisches Asthma übrig. Es kann jedoch Dyspnöe auch auf mechanischer Raumbeengung der Luftkanäle allein beruhen, und die materiellen Bedingungen zu dieser einfachen, an sich noch nicht krankhaften Dyspnöe befinden sich entweder an der Aussenseite, oder im Parenchym der Lungen, oder auch in den Luftröhrenzweigen; man nennt sie am richtigsten mechanische Dyspnöe oder Kurzathmigkeit. — Bei der krampfhaften Dyspnöe ist es von Wichtigkeit, in welchem der beschriebenen Muskelapparate der Sitz des Krampfs zu suchen sei; derselbe kann entweder in den Inspiratoren, oder in den Exspiratoren sein, es kann aber auch das Uebergewicht des einen durch Lähmung des andern unterhalten werden. Lähmung der Inspiratoren giebt sich äusserlich durch Unthätigkeit der Brust- und Halsmuskeln einer Seite, Sinken des Schulterblatts und später Scoliose zu erkennen; dieser Zustand kann wohl die Inspiration erschweren, aber nicht den wirklichen periodischen Krampf in den Exspiratoren zur Folge haben. Lähmung der letztern ist vom Zwerchfell und von den Bauchmuskeln wenig beobachtet worden; Lähmung der Intercostalmuskeln kann in Folge von Pleuritis, beim Empyema eintreten; Lähmung der Bronchialmuskelfasern ist partiell bei Erweiterung der Bronchien und bei Emphysem; in allgemeiner Ausdehnung bei der sogenannten Lungenlähmung, welche man vor dem tödtlichen Ende einer Bronchitis oder Pneumonie oder Lungenapoplexie wahrnimmt, vorhanden. Die Inspiration geht hier noch kräftiger und rascher vor sich, als die langsam, fast nur passiv erfolgende Exspiration. — Der wirkliche Krampf, den wir bei Asthma als wesentlichen Zustand anerkennen, scheint ausschliesslich in den Exspiratoren seinen Sitz zu haben. Denn nächst den allgemeinen Zeichen eines nervösen Processes — hellem Urin, paroxysmenartigem Auftreten, der kurzen Dauer von einigen Minuten bis Stunden, den äussern Veranlassungen — gewahren wir den Bauch eingezogen, den Rumpf aufrecht gerichtet, Ructus in Folge der Contraction der Bauchmuskeln, Gefühl von Zusammenschnüren quer um die untere Brustgegend von Contraction des Zwerchfells. Die Beklemmung mit drückender, zusammenschnürender Empfindung in der Tiefe der Brust, am deutlichsten hinter dem Sternum, deutet auf Contraction der Bronchialmuskelfasern. Die entferntern, aus gehemmter Blutcirculation zu erklärenden Symptome, rascherer Herzschlag, Anschwellen und Lividwerden des Gesichts, Erstickungsangst u. s. w. sind nicht unmittelbar vom Krampf bedingt, und können auch rein mechanischer Dyspnöe zukommen. Ein Krampf dauert nie lange, und es ist daher der asthmatische Anfall selbst sehr selten tödtend, da die übergrosse Anstrengung der Muskeln mit Eintritt des durch sie veranlassten allgemeinen Schwächezustands selbst schon gebrochen wird. Kostet ein solcher Anfall das Leben, so geschieht dies durch eine der krampfhaften Anstrengung nachfolgende Lähmung. Die Schleimhautsecretion kann durch den asthmatischen Anfall secundär vermehrt, und die Dyspnöe dadurch gesteigert werden, daher Expectoration mit krampfhaftem Husten den Anfall gewöhnlich beschliesst. — Hinsichtlich der Therapie empfiehlt Verf. aus der Reihe der Narcotica zunächst das Rauchen von Hb. stramonii, wodurch der Sitz des Brustkrampfs in den Luftröhrenzweigen am directesten getroffen und gehoben wird. Belladonna und Extr. opii aquos., auf gleiche Weise angewandt, zeigten sich weniger wirksam. Innerlich verdient das Morph. das meiste Vertrauen, wenn nicht Lähmung oder mechanische Dyspnöe ohne Krampf, oder gleichzeitig Herzfehler vorhanden sind, in welchem letztern Fall Blutentziehung und Digitalis indicirt sind. Die erregenden Antispasmodica passen bei ächtem Krampfzustand nicht und sind mehr bei Zuständen der Lähmung angezeigt, wo die Exspiration wegen Erschlaffung ihrer Muskeln sich schwach und langsam zeigt. Valeriana, Spir. sulph. aethereus, Liq. amm. succin., Moschus, Castoreum, Ol. cajeput, bewährten sich dem Verf. mehr, als Fl. zinci, Cupr. sulph. Arg. nitric., Ipecacuanha, Asa foetida etc. Als Specificum wird der Genuss des starken schwarzen Kaffee's gerühmt. Aeussere Gegenreize und Ableitungen sind nicht zu verabsäumen und bewähren sich hülfreich, so auch warme Umschläge auf die Brust und den Hals. Neben dem krampfwidrigen Verfahren muss auf Erleichterung der Expectoration und auf Sorge für reine Luft Bedacht genommen werden; beiden Indicationen wird nach des Verf's. Erfahrungen durch Inhalationen von Essigsäure trefflich entsprochen. Unter den Expectorantien lobt Verf. besonders die Senega.

— Das Wesen der Cholera sucht Dr. G. Eichhorn zu Morea, Staat von Veracruz, aufzuklären (Oppenh. Zeitschr. 1845. 29. 3; s. N. Repert). Verf., der drei mörderische Epidemien dieser Krankheit zu beobachten Gelegenheit gehabt hat, nämlich zu New-Orleans, Tampico und Oajaca, bemerkt in Bezug auf das noch nicht erforschte Wesen derselben Folgendes. Die bekannten, in der Cholera vorkommenden Ausleerungen können ihrem Hauptbestandtheile nach aus nichts Anderem als Serum bestehen. Damit aber dieses zum Austritt gelange, müssen nothwendig die aushauchenden Endigungen der Arterien erschlafft sein. Durch den Verlust an Serum gewinnt der Cruor das Uebergewicht, das Blut wird dickflüssig, der Umlauf desselben verlangsamt. Eben deshalb kann es nicht hinreichend oxydirt oder decarbonisirt werden, daher Athmungsbeschwerde, scheinbarer Mangel an Luft, dunkle Färbung der Haut. Unter dem Einflusse dieser Umstände (Verminderung des Blutwassers, Verlangsamung des Blutumlaufes, Vorherrschen des Kohlenstoffes) leidet die Ernährung der Muskelfaser und es erlangen nun die Bewegungsnerven ein Uebergewicht, wodurch unwillkürliche Zusammenziehung der Faser, Krampf, hervorgerufen wird. So mag der Hergang in den Fällen von mittlerer Heftigkeit sein. Schwieriger ist die Erklärung desselben in denen, wo der Tod oft schon nach 2stündiger Dauer der Krankheit eintritt und zwar ohne dass es zu irgend erheblichen Ausleerungen kommt, eben so in den ganz leichten Fällen, in denen sich der Krampf auf eine Gliedmaasse beschränkt und ebenfalls kleine oder nur sehr unbedeutende Ausleerungen Statt haben. Indessen dürfte auch hier die obige Erklärungsart ausreichen. Wenn sich die Erschlaffung der arteriellen Endigungen auf einzelne Muskelpartien beschränkt, wird die Ernährung der Muskelsubstanz immer wenigstens in diesen, also wenigstens örtlich, unterbrochen und so entsteht mindestens örtlich ein relatives Uebergewicht der Bewegungsnerven — Krampf. Erstreckt sich aber die Erschlaffung der aushauchenden Endigungen der Arterien, oder, wenn man lieber will, die Lähmung der diesen zugehörigen Gefässnerven über den ganzen Organismus, namentlich über die wichtigen Eingeweide, wie Lungen, Leber u. s. w., so kann der Tod eintreten, ohne dass es zu Ausleerungen und Krämpfen kommt. Ist die eben gegebene Erklärung richtig, so ist die Cholera sehr nahe dem Fieber verwandt, wie ausserdem noch durch das Reactionsfieber bewiesen wird, durch welches allein jeder scheinbare Fall zu einem glücklichen Ausgange geführt werden kann. Alles Bestreben der Kunst muss darum auch darauf gerichtet sein, ein solches hervorzurufen. Für die hierzu erforderliche Besiegung der eingetretenen Gefässnervenlähmung genügen aber alle die gewöhnlichen incitirenden Mittel nicht und in der That entspricht diesem Heilzwecke nur ein einziges, die Anwendung von Wärme. Auf eine zweckmässige Erzeugung dieser aber kommt Alles an und darum erlaubt sich Verf., sein zu diesem Behufe eingeschlagenes Verfahren, welches er natürlich für das beste hält, in Folgendem mitzutheilen. Der Kranke wird sofort auf eine gute Matratze gelagert, bis an das Kinn mit einem Laken bedeckt, und nun mit erhitzten Steinen (die so heiss sein müssen, dass sie eben nur den Laken nicht verbrennen, darum aber auch dem Kranken nicht zu nahe gelegt werden dürfen) rings umgeben. Hierauf werden Decken auf Decken gehäuft, auch Kopf und Hals des Kranken mit erwärmten Tüchern wohl eingehüllt, vorher aber noch ein Pflaster von geriebenem spanischen Pfeffer auf die Magengegend gelegt, welches man nach 8—10 Minuten mit der Vorsicht entfernt, dass ja keine Wärme entweiche. Innerlich reicht man heisses Getränk. Die Hauptsache ist nun, dass Pat. ruhig aushält, und selbst,

wenn mittlerweile Ausleerungen erfolgen, die Lage nicht verändert. Die beabsichtigte Reaction pflegt je nach dem Grade der Erkrankung oder der früheren oder späteren Anwendung des eben empfohlenen Verfahrens nach einer oder drei Viertelstunden einzutreten. Stellt sich dieselbe ein, so beginnen die Wangen allmälig sich zu röthen. Der Puls hebt sich, die Stirn fängt an, mit einem wässerigen Schweisse sich zu bedecken, es kommt zur Ausbildung eines förmlichen Fiebers und der Kranke ist gerettet. Das hier geschilderte Verfahren, die zur Lebensrettung nöthige Wärme hervorzubringen, bietet den doppelten Vortheil dar, dass es überall ins Werk gesetzt und die so künstlich hervorgerufene Wärme nach Gutdünken vermindert werden kann, indem man nach Belieben die Zahl der übergelegten Decken mindert.

— Von der Akademie der Wissenschaften zu Paris wurde im Jahre 1842 ein Preis von 10000 Franken auf die beste Lösung der nachstehenden Fragen gesetzt (Prag. Vierteljahrschr. III. Jhrg. 1846): 1) Ist die Schutzkraft der Vaccine absolut oder nur temporär? im letzten Falle ist im Erfahrungswege die Dauer jener zu bestimmen. 2) Besitzt die originäre Kuhpocke eine mehr sichere u. dauernde Schutzkraft, als die bereits viele Menschen durchgewanderte? Steht die Intensität der Localerscheinungen der Kuhpocke in einem Verhältnisse zur Schutzkraft? 3) Ist im Falle der allmähligen Abnahme der Vaccine-Schutzkraft eine Erneuerung der Vaccine nöthig und durch welche Mittel? 4) Ist die Revaccination nothwendig? wann, und in welcher Zeit nach der ersten? — 35 Bewerber verschiedener Nationen brachten Memoiren, die zum Theil mehrere Bände umfassten, ein. Aus dem von Magendie, Breschet, Dumeril, Roux und Serres (La Lanzette française, Gaz. des hôp. civils et militaires Nr. 30, 31, 34, 37, 46, 48, 49) erstatteten Commissionsberichte theilen wir nachstehend das Wichtigste mit: Ad 1. Zufolge statistischer Nachweisungen betrug die Zahl der in Frankreich von Variola Ergriffenen ? Nichtvaccinirte und ⅟ Vaccinirte; die Sterblichkeit bei den ersten betrug beiläufig 17 pCt., bei den letzteren kaum 4 pCt. Bei erwachsenen Vaccinirten erscheint die Gefahr grösser als bei jugendlichen Individuen. Vor dem 9. Jahre nach der Impfung werden Kinder selten von Variola befallen, während von diesem Alter bis zum 28.—30. Jahre die Empfänglichkeit und die Zahl der Sterbefälle zunimmt; doch sprechen die Formen bei Erwachsenen für eine Modification der Variola durch die Vaccine, der Verlauf ist kürzer, die Suppuration tritt nicht ein oder bricht bald ab u. s. w. Im Falle Variola bei vaccinirten Kindern ausbricht, ist sie so leicht und schnell verlaufend, dass sie kaum den Namen Variola verdient. Diese Thatsache steht im Gegensatze mit der sonst geltenden, zufolge welcher die grösste Tödtlichkeit bis zum 10. Lebensjahre dauern und dann erst abnehmen soll; dass übrigens Variola auch Vaccinirte befalle, darf um so weniger wundern, als selbst einmal überstandene Variola gegen Wiederkehr derselben nicht absolut schützt. Erfahrungen in den Hospitälern zu Paris ergaben, dass eine besondere Disposition zur Ansteckung Vaccinirter in der Reconvalescenz nach verschiedenen Krankheiten vorkommt. Dem Gesagten zufolge ist die Schutzkraft der Vaccine bis zum 9.—12. Jahre absolut; später ist (blos) ein Theil der Vaccinirten besonders bei herrschenden Epidemien für Ansteckung empfänglich. — Ad 2. Die originäre Kuhpocke haftet sicherer und erregt intensivere örtliche Erscheinungen; ob dieselbe aber eine dauerndere Schutzkraft besitzt, kann erst in Zukunft bewiesen werden, indem erst seit 1836 Impfungen mit frischem Stoffe gemacht werden; es scheint aber die Schwächung der Schutzkraft eher mit dem Zeitraume seit der Vaccination im geraden Verhältnisse zu stehen; die Intensität der Localerscheinungen steht in keinem Verhältnisse zur Schutzkraft. Jenner empfahl die Kuhpocke von der Kuh so oft als möglich zu nehmen und schien die Regeneration für nothwendig zu halten; nach ihm vergass man diesen Punct fast ganz, bis endlich wieder in neueren Zeiten viele Aerzte, unter den Franzosen zuerst Brisset, Tueffer u. Fiard eine Abnahme der Schutzkraft der Vaccine lehrten und diese Ansicht auf die häufige Abwesenheit fieberhafter Erscheinungen, abortive Entwickelung der Pusteln und schwache Narbenbildung stützten. Dazu wollte Fiard noch beobachtet haben, dass die Rückimpfung auf 70 Kühe ohne Erfolg blieb; auch die Analogie mit den Pocken bei Schafen, welche durch Weiterimpfung gelinder werden, sollte dasselbe beweisen. Bereits 1801 bemerkte Aikin, dass die von der Kuh unmittelbar genommene Vaccine hervorragendere und bläuliche Pusteln bildet. 1826 bemerkte Meyer und nach ihm mehrere Impfärzte, dass frisch von Kühen genommene Vaccine fast immer haftete, während humanisirte oft ohne Haftung blieb, welche Thatsache seitdem Mehrere, vorzüglich aber Bousquet 1836 bestätigten. B. impfte auf einem Arme mit frischer, auf dem andern mit humanisirter Vaccine, und fand die Pusteln jener entzündeter, grösser und die Fieberbewegung stärker. — Ad 3. Um die Vaccine in ihrer ursprünglichen Kraft zu erhalten, wurden bis jetzt 3 Methoden vorgeschlagen, a) die Pferdemauke oder menschliche Variola, oder b) humanisirte Vaccine auf Kühe zu impfen und c) originäre Kuhpocken zu suchen und zur Impfung zu benutzen. Jenner sprach die seitdem widerlegte Meinung aus, dass die Kuhpocke von der Pferdemauke abstamme; Impfungen derselben auf Kühe waren in der Mehrzahl der Fälle ohne Erfolg. Wichtiger und empfehlungswerther ist die sub b) und noch mehr sub c) angeführte Methode. Bei der Retrovaccination scheint eine wiederholte Fortimpfung von Kuh zu Kuh empfehlungswerth. — Ad 4. Schon aus der Beantwortung der ersten Frage ergiebt sich die Nothwendigkeit der Revaccination. Der Erfolg derselben ist ein quantitativ verschiedener und scheint die sehr abweichenden Angaben der Haftung (29—70 pCt.) verschiedener Impfärzte zu erklären. Die Haftung der zweiten Vaccine beweist aber noch nicht die Empfänglichkeit für Variola, indem dieselben Individuen, bei denen die Revaccination gelingt, sich dem Variolacontagium ohne Ansteckung aussetzen, und an natürlichen Blattern Erkrankte dennoch mit Erfolg vaccinirt wurden. So hatte nach Heim die Vaccination in Würtemberg unter 297 Individuen, die Blatternarben zeigten, bei 95 vollkommenen, bei 76 unvollkommenen und bei 126 keinen Erfolg. Die Fortimpfung der dadurch erlangten Vaccinelymphe gelang vollkommen. Seit allgemeiner Einführung der Revaccination im J. 1830 soll die Variola nicht mehr vorgekommen sein. Zur Zeit von Epidemien wäre die Revaccination schon mit dem 8.—9. Jahre nach der Vaccination zu empfehlen. — Um die Nothwendigkeit der Impfprobe, d. h. der bald nach der ersten Vaccination vorzunehmenden Revaccination zu beweisen, impfte Zimmermann (Med. C.-Bl. baier. Aerzte Nr. 13) 20 Impflinge nur an einem Arme. Nachdem am Controltage sich bei sämmtlichen in dieser Weise geimpften Kindern vollkommene Schutzpocken (nie weniger als 3) gezeigt hatten, wurde auch der zweite freigelassene Arm vom ersten geimpft. Diese Impfung soll bei 5 von diesen 20 Impfungen mit mehr oder weniger Erfolg gehaftet haben. — Bei der in der preussischen Armee im J. 1844 an 40661 Individuen vorgenommenen Revaccination wurde fast dasselbe Verhältniss der Haftung, wie im vorigen Jahre beobachtet, indem unter 100 Revaccinirten 51, und mit Einschluss jener, die nach erfolgloser Revaccination abermals geimpft wurden, 57, Schutzpocken mit regelmässigem Verlaufe bekamen (Med. Ztg. vom Verein f. Heilk. in Preussen Nr. 15). Zu Gunsten der Revaccination muss angeführt werden, dass trotz des epidemischen Herrschens der Blattern in diesem Jahre nur 69 Individuen der Armee von verschiedenen, meist leichten und gutartigen (nur 3 endigten tödtlich) Formen von Menschenpocken ergriffen wurden. Grösstentheils waren dies solche Individuen, bei denen die Revaccination schon mehrere (6—8—10) Jahre vorher vollzogen worden war; doch kamen auch 2 Fälle vor, wo 10—11 Tage nach der mit Erfolg geschehenen Impfung, während die Vaccinepusteln noch in Entwickelung standen, Varioloiden ausbrachen; ein umgekehrter Fall ereignete sich bei einem Säugling, der wegen Variola der Mutter vaccinirt wurde, als sich schon Pockenfieber zeigte; dessen ungeachtet folgten Vaccinepusteln, die neben der Variola ungestört verliefen. Von solchen Individuen, bei denen die Revaccination selbst wiederholt, jedoch schon 5—10 Jahre früher, ohne Erfolg vorgenommen worden war, wurden im Laufe des Jahres 31 von verschiedenen fast durchaus leichten Pockenformen befallen.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

England. *London.* (Buchn. Repert.). Ueber das hiesige königl. Collegium der Chemie, die pharmaceutische Schule und das Laboratorium der Universität ist Folgendes zu wissen interessant. Die Königin Victoria hat der zuerst genannten Anstalt den Namen eines königl. Collegiums ertheilt, und ihr Gemahl Prinz Albert übernahm die Präsidentschaft dieses königl. Collegiums der Chemie und überschickte demselben zugleich ein Geschenk von 100 Pfd. (1126 Fl. rhein.). Das Laboratorium dieses Instituts wurde am 27. Octbr. 1845 für den ersten Winter-Cursus eröffnet; es ist nach dem Muster des Laboratoriums von Giessen eingerichtet. Der pract. Unterricht in demselben wird unter der Leitung des Hrn. Prof. Hoffmann täglich von Morgens 9 bis Abends 5 Uhr ertheilt. Das Honorar für den Cursus von 5 Monaten bei täglichem Unterricht beträgt L. 12 10 sch. (141 Fl.). Diejenigen Herren, welche sich in der Chemie practisch unterrichten wollen, können nach Belieben wöchentlich auch nur einen, zwei oder mehrere Tage arbeiten, darnach wird das Honorar berechnet. Man wendet sich an den Secretär des Instituts, John Gaidner, Med. Dr., London 16, Hannover Square. Ausserdem besteht in London seit Kurzem auch eine pharmaceutische Schule mit einem neuen Laboratorium, worin pract. Unterricht in der pharmaceutischen Chemie ertheilt wird von dem Prof. und Director dieser Anstalt Hrn. Theophilus Radwood. Diese pract. Uebungen dauern ebenfalls den ganzen Tag über und sind für den Wirkungskreis des Pharmaceuten berechnet. Der Cursus dauert vom 1. Octbr. bis Ende Juli. Das Honorar ist auf 30 und 15 Guineas (366 und 183 Fl.) berechnet; damit ist aber zugleich aller Aufwand für Geräthschaften, Reagentien u. andere Materialien bezahlt. Nebst dem genannten pract. Unterrichte werden in dieser von der pharmaceutischen Gesellschaft in London errichteten und geleiteten Anstalt auch Vorlesungen gegeben über Chemie vom Prof. Fownes; materia medica vom Prof. Pereira; Botanik vom Prof. A. T. Thomson; Pharmacie vom Prof. Radwood. Die Zöglinge der Anstalt haben freien Zutritt zur Bibliothek und zu den wissenschaftlichen Sammlungen (Museum) der pharmaceutischen Gesellschaft. Endlich hat auch die Universität in London ein neues Laboratorium und eine neue Professur für practische Chemie errichtet, so dass nun auch dort unter Oberaufsicht des berühmten Prof. der Chemie Thomas Graham ein Cursus der analytischen Chemie gegeben wird von dem Prof. Georg Fownes. Das Laboratorium wird zu diesem Zwecke täglich (die Sonntage ausgenommen) von 9 Uhr Morgens bis 4 Uhr Abends benutzt. Der Cursus dauert vom 1. Octbr. bis zum Juli; das Honorar ist 25 Guineas (305 Fl.); die Praktikanten müssen aber ausserdem alle Reagentien und übrigen Materialien selbst bezahlen, und ersetzen, was sie an Glas- und Porzellan-Geräthschaften zerbrechen. Als Honorar für die Vorlesungen des Hrn. Prof. Fownes haben Studenten L. 3 (33 Fl. 48 Kr.) und andere Personen L. 5 (56 Fl. 20 Kr.) zu entrichten.

Frankreich. *Paris.* Schon vielfach ist über die Administration der Pariser Hospitäler wegen engherziger Massregeln Klage geführt worden. Jetzt giebt ein Schritt gegen Prof. Rostan dazu von Neuem Anlass. Es ist diesem nämlich, der noch dazu der Einzige ist, welcher nach der deutschen Weise am Krankenbette selbst den klinischen Unterricht ertheilt, dies ausdrücklich untersagt; ausserdem soll im Hôtel-Dieu statt zwei, nur eine medicinische Klinik bestehen, an der die Professoren alle Halbjahre abwechseln. Noch eine andere Massnahme ist im Werke, die noch grössere Indignation erregt, und wodurch das schöne Institut des freien Unterrichts, in welchem so viele hochbegabte Männer (z. B. jetzt noch ein Gendrin, Louis, Lisfranc, Rayer, Ricord und Andere) geradezu vernichtet wird. Dies ist die Verfügung, nach welcher von nun an keine andern Kliniken, als die officiellen gestattet werden sollen. Bereits sind dagegen bei dem Minister des öffentlichen Unterrichts und bei dem Präfecten der Seine, als Präses der Administration, sehr energische Protestationen eingelegt worden.*)

— — Paris hat jetzt 15 allgemeine und 8 besondere Hospitäler. Im Jahre 1844 wurden darin 84,398 Kranke aufgenommen, 71,393 wurden als geheilt entlassen, 775 starben (hier hat die Allg. Preuss. Zeitg., der wir diese Notiz entnehmen, wohl eine Zahl ausgelassen. Red.). Am 1. Januar 1845 waren von ihnen noch 5000 in der Behandlung. Die Ausgaben aller Anstalten betrugen 11,649,624 Fr. 25 C. In dieser Summe wurden die Verwaltungskosten mit 1,333,720 Fr. 4 C. inbegriffen. Die Einnahmen überstiegen die Ausgaben um 2 Millionen.

— — Es erscheint hier seit Januar d. J. ein satyrisches Journal in Versen, betitelt: Tisiphone médicale. Etwas sehr Furiöses scheint damit nicht beabsichtigt zu werden. Was im Plane ist, drückt sich etwa in folgenden Versen aus: ..... „Si je suis le soutien des hommes de labeur, en retour je macule de mon acier noirci, tout vice ou ridicule; je cloue au pilori les médicaux jongleurs, qui font dans la science office d'étrangleurs. Libre d'engagement, voilà la sainte tâche, à laquelle, à jamais, par serment je m'attache!" Die Zeitschrift kommt alle Monate am 30. heraus und kostet in Paris das Jahr 5 Franken. — Die hies. Société centrale der Thierarzneikunde stellte folgende Frage auf: Es sind die Wirkungen der medicamentösen Injectionen, namentlich der Jodtinctur, bei der Behandlung der Hydarthrosen, der Kysten u. der Synovialgeschwülste der Sehnenscheiden anzugeben; durch Experimente ferner u. practische Thatsachen der Grad der Wirksamkeit dieser neuen Medication zu constatiren, und festzustellen, ob diese zweckgemäss der Cauterisation u. andern bisher angewandten Mitteln substituirt werden kann. Der Preis besteht in 500 Fr. Die Abhandlungen sind vor dem 15. November an Hrn. Crépin, secrétaire général de la Société vétérinaire place Bellechasse, 9, einzusenden. — Das Tribunal von Versailles hat vor Kurzem eine Streitfrage entschieden, die für den ärztlichen Stand von nicht geringem Interesse ist. Es handelte sich nämlich darum, ob die Cession einer ärztlichen Kundschaft im Wege des Contracts zulässig sei. H. Gauran, Arzt zu Varrières (Seine-et Oise) hat den 16. Juni 1843 dem Hrn. Dr. Anquelin eine beträchtliche Clientel von 3500 Fr. Ertrag übergeben. Beim Verfalltage der ersten Zahlung weigerte sich Hr. Anquelin den Contract zu erfüllen, indem er sich darauf berief, das Uebereinkommen vom 16. Juni 1843 sei nichtig, als den Gesetzen zuwiderlaufend und eine Sache betreffend, die nicht im Handel ist (C. civ. A. 1128). Das Tribunal jedoch hat das Nichtigkeitsgesuch verworfen, weil die Cession einer ärztlichen Clientel weder den Gesetzen, noch den guten Sitten zuwider ist.

Italien. *Neapel.* Die medicin'sche Literatur hat sich mit drei neuen Journalen bereichert, das eine, Giornale delle scienze mediche, vom Professor Raffaele geleitet, wird von einer Gesellschaft ausgezeichneter Aerzte und Chirurgen redigirt; das zweite, l'Ateneo, Zeitschrift für Medicin und Chirurgie, hat zu Redacteurs die Hrn. R. Folinea, A. de Giulio, A. de Martino, N.-D. Casilli und A. Cicone, Professoren des medicinisch-chirurgischen Athenäums; das dritte, Igea-Astrea, ein Repertorium für gerichtliche Medicin und Medicinal-Polizei, wird vom Professor Cesar Miglietta redigirt, in Verbindung mit dem Dr. Cyrus Marziale. Von den ersten beiden sind bereits 2 Hefte und 4 Blätter erschienen, von dem letzten nur ein Heft. Alle sind Monatsschriften.

— *Turin.* Durch den Professor Alexander Riberi, Präsident der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft, ist am 12. Febr. d. J. folgende Preisaufgabe gestellt worden: 1) Angabe der Zahl und Beschaffenheit der in Italien gebräuchlichen gegohrnen und spirituösen Getränke. 2) Erörterung ihrer physischen und chemischen Eigenschaften, sowie ihres Einflusses auf den Organismus. 3) Nachweis der davon herrührenden Vor- und Nachtheile, mit Rücksicht auf Alter, Geschlecht, Temperament, Stand der Gesundheit oder Krankheit der Individuen, sowie auf die Dosen der absorbirten Flüssigkeiten, ihre Qualität, Stunde und weitere Umstände ihres Genusses etc. 4) Angabe der besten Mittel, um den schädlichen Folgen dieser Flüssigkeit vorzubeugen. 5) Bezeichnung der besten gegohrnen und spirituösen Getränke als Ersatzmittel. Ausländer können auch am Concurse Theil nehmen. Die französisch oder italienisch geschriebenen Abhandlungen sind bis zum 31. August 1847 an das Secretariat der Gesellschaft einzusenden. Die Form der Abhandlungen soll populär sein. Preis 600 (piemont.) Lires. — Eine andere von den Hrn. Antonio und Cesare Castiglietti (von 500 Lires) unter den nämlichen Bedingungen wie die vorige, mit Ausnahme der populären Form, gestellte Preisaufgabe ist folgende: Vollständige Monographie der Tuberkelkrankheit überhaupt, der Lungenphthise insbesondere. Zu dem Ende ist zu ermitteln: 1) welches sind die äusserlichen und functionellen Zeichen, aus denen sich die entweder vererbte oder zufällige Anlage erkennen lässt, die für die Tuberkelbildung empfänglich ist oder von der Gegenwart von Tuberkeln selbst im latenten Zustande herrührt, speciell in der Lunge? 2) Angabe der ersten Zeichen von Tuberkeln bei ihrer Bildung oder Entwickelung, speciell in der Lunge. 3) Beschreibung des fortschreitenden Verlaufs der tuberculösen Krankheiten überhaupt, der Lungenphthise insbesondere, mit Angabe ihrer verschiedenen Perioden, ihrer localen und generellen Symptome. 4) Angabe der differentiellen, rationellen u. statistischen diagnostischen Zeichen, durch welche man Lungentuberkeln von andern Lungenkrankheiten unterscheidet, mit denen eine Verwechselung möglich ist. 5) Es sind die primitive Form der Tuberkeln, ihr Sitz, die darin im Laufe der Krankheit vorgehenden successiven Veränderungen zu beschreiben, sowie diejenigen, welche in den Lungen und in den andern Organen statt haben; dabei sind die coincidirenden besondern Erscheinungen zu bemerken, welche geeignet sind, die Diagnostik dieser Krankheit aufzuklären. 6) Chemische und mikroskopische Analyse der tuberkulösen Materie in den verschiedenen Perioden der Krankheit, mit Rücksicht auf die Analyse des Bluts bei Tuberkulösen; hieraus, sowie aus einer kritischen Würdigung der über diesen Gegenstand bereits aufgestellten Ansichten, ist die Natur und die Genesis der Tuberkeln erweislich zu machen. 7) Angabe der Gelegenheits- sowie der prädisponirenden Ursachen der tuberkulösen Krankheiten und vorzugsweise derer der Lungen. 8) Thatsächlich begründeter Nachweis, ob die Phthisis contagiös ist oder nicht. 9) Zu bestimmen, bis zu welchem Zeitpunct der tuberkulösen Phthisis Hoffnung zur Heilung oder Suspendirung der Krankheit vorhanden ist; auf welche Weise man sie behandeln muss, und welches die autoptisch nachgewiesenen organischen Veränderungen sind, bei denen die Krankheit unheilbar wird. 10) Die prophylaktische Behandlung zu beschreiben, die sich in der klinischen Erfahrung als die beste bewährt hat, sowohl für die ererbte als für die accidentelle Tuberkelkrankheit. Mittel und Methoden, die in einigem Rufe stehen, ihr relativer Werth. Mittel, welche nach eigener und fremder Erfahrung als die wirksamsten erkannt sind. Die Abhandlungen dürfen in lateinischer, französischer oder italienischer Sprache geschrieben sein.

*) Es ist bei derlei Massnahmen jedoch nicht zu verkennen, dass die Administration der Pariser Hospitäler überall im Sinne des Wohls der Kranken handelt und von diesem Standpunkte aus unbedingt Recht hat, wenn sie die Mittel des klinischen Unterrichts beschränkt. D. Red.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.



XV. Jahrgang. Sonnabend, den 23. Mai 1846. **42. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Friedmann: *Maschine für den Schlüsselbeinbruch.* — Neucourt: *Zur Lehre vom Bruche des Unterkiefers.* — J. v. Mebes: *Operation des ins Fleisch eingewachsenen Nagels.* — — Wharton Jones: *Entwickelungsphasen der Blutkörperchen.* — Mendelsohn: *Wesen der Lungenhyperaemien.* — Frank Renaud: *Ueber die Ovarien des Weibes ihre Beziehungen zu den Corpora lutea.* — — Günther: *Katheterismus der Tuba Eustachii.*

II. TAGESGESCHICHTE. Baiern (Erlangen); Preussen (Berlin, Düsseldorf, Königsberg); Sachsen (Leipzig).

III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

Eine einfache Maschine für den Schlüsselbeinbruch empfiehlt Dr. Friedmann, Officier de santé bei der Niederländischen Marine in Utrecht, in Schmidt's Jahrb. 50. 1. Noch entspricht keiner von den bisher empfohlenen Verbänden allen Indicationen. Man kann die am meisten in Anwendung gebrachten Verbände für das Schlüsselbein in drei Abtheilungen bringen, nämlich: 1) solche, welche die richtige Indication, Zurückziehung der Schulter nach hinten und oben, beabsichtigen. Darunter sind die Verbände von Eberle, Brünninghausen, Wilhelm und Andern zu rechnen. Aber diese Verbände trifft der grosse Vorwurf, dass der unter der Achselhöhle durchgehende, obgleich gefütterte Riemen heftigen Schmerz, Entzündung und Eiterung an den durch den Pectoralis u. den Latissimus dorsi gebildeten Hautfalten verursacht, so dass selbst robuste, nicht empfindliche Subjecte diese einige Wochen hindurch dauernde Reizung kaum vertragen können. 2) Verbände, welche die Schulter mehr nach auswärts zu kehren beabsichtigen. Dahin gehören die Verbände von Desault und Boyer. Abgesehen, dass diese Verbände in der Idee schon von der wahren Indication bei Schlüsselbeinbrüchen abweichen, ist auch die Nachgiebigkeit des Verbandlinnens ein Grund, dass nie die gehörige Festigkeit erzweckt wird, so wie endlich der Umstand, dass nur auf die kranke Schulter allein gewirkt wird, eine nachherige schlechte Haltung zur Folge hat, und stets eine Difformität zurückbleibt. 3) Die Weglassung eines die Erhaltung der Bruchstücke in gehöriger Lage direct beabsichtigenden Verbands, und Anwendung von ganz einfachen Vorrichtungen, wobei die Heilung mehr dem Zufall überlassen wird. Dahin ist zu rechnen die ruhige Lage im Bett mit Unterstützung des kranken Arms, oder das Tragen einer Schlinge. Um aber einen allen Anforderungen entsprechenden Verband für den Schlüsselbeinbruch zu erhalten, ist nach F. nichts Anderes nöthig, als die erste Art der Verbände ihrer Nachtheile zu berauben, die sie in der Praxis beinahe unanwendbar machen. Dieses geschieht auf einfache Weise dadurch, dass anstatt des unter der Achselhöhle durchlaufenden Riemens die Zurückziehung der Schulter durch eine zurückzuschraubende Pelotte, die an einem auf dem Rücken auf einem Brett befestigten eisernen Stab festsitzt, erfolgt. — F's. Verband setzt sich aus folgenden Stücken zusammen: 1) Aus einem im Ganzen viereckigen, an der innern Seite etwas ausgehöhlten, rechts und links aber nach oben mit einem halbmondförmigen Ausschnitt für die Scapula versehenen Brette. Es reicht vom vierten oder fünften Rückenwirbel bis zum ersten oder zweiten Lendenwirbel, und bedeckt der Breite nach den hintern horizontalen Theil der Rippen. Von diesem gepolsterten Brette gehen 2) zwei oder drei ebenfalls gefütterte Riemen auf jeder Seite aus, welche vorn oder mehr seitwärts festgeschnallt werden. Auf beiden Seiten geht nach oben 3) ein eiserner Stab bis zum Acromion, wo er sich rechtwinklig nach vorn umbiegt, und 4) in einen mit einem Schraubengang versehenen Stab endigt, an welchem eine bewegliche Pelotte festsitzt. Durch das Anziehen der Schraube wird die Pelotte zurückgeschoben, drückt so auf das Acromion, wodurch natürlich die Schulter nach rückwärts und oben geführt wird. Dieser Verband soll dem Kranken wenig Beschwerde verursachen und kann auch bei Frauen mit einiger Versetzung der nach vorne gehenden Riemen angewendet werden.

— Die Lehre vom Bruche des Unterkiefers wurde von Dr. Neucourt (Gaz. méd. de Paris. Nr. 10, s. Prager Vierteljahrschr. III. Jahrgg. 1846) durch 2 neue, erst von ihm beobachtete Zeichen bereichert. Lässt man nämlich den gebrochenen Unterkiefer tief herabsenken, so nähern sich die Fragmente so, dass man die Bruchstelle nicht entdecken kann; lässt man jedoch den Unterkiefer dem Oberkiefer nähern, so entfernen sich die Fragmente von einander. Drückt man ferner mit den Fingern auf beide Winkel des Unterkiefers, so sollen sich die Fragmente gleichfalls von einander entfernen. N. hat diese beiden Symptome erst bei einigen reinen Querbrüchen des Körpers dieses Knochens beobachtet. Aus dieser Beobachtung geht in practischer Beziehung die Lehre hervor, wie unpassend die meisten von älteren Aerzten angegebenen Verbände sich erweisen mussten, indem sie durch einen Druck auf den Kieferwinkel vielmehr eine Entfernung statt Annäherung der Fragmente bewirkten. N. räth, falls man die Bruchstücke mittelst eines um die Nachbarzähne geschlungenen Metallfadens zu befestigen beabsichtige, denselben nicht um die zwei der Fractur zunächst stehenden, sondern jederseits um die zwei nächsten, mithin um vier Zähne anzulegen, indem die beiden an die Fractur gränzenden dem Metallfaden einen zu geringen Widerstand darbieten dürften. Auch solle man den Faden so herum führen, dass er um die Mitte der Kronen und nicht am Halse derselben herumlaufe, indem im letzteren Falle das Zahnfleisch gereizt, und die Zähne mit der Zeit wackelnd werden können.

— Bei der Operation des ins Fleisch eingewachsenen Nagels giebt es nach J. v. Mebes zu Dorpat (Med. Zeit. Russl. Nr. 39. 1845), der annimmt, dass die Incarnatio unguis nur durch ein Heraufdrücken der Weichtheile um den Seitenrand des Nagels bedingt ist, wobei der Nagel selbst sich ganz passiv verhält, nur 2 rationelle Verfahrungsweisen, die eine, die in Ausrottung der wuchernden Weichtheile besteht, und dann die Entfernung der Matrix des Nagels selbst, ganz oder theilweise. Die erste, ohne Zweifel die älteste Kurart, zieht Verf. allen übrigen vor. Er sticht nämlich eine Nadel, welche mit einem so dicken Faden versehen ist, dass er den Stichkanal ausfüllt, um bei fungöser Wucherung einer Blutung entgegen zu wirken und dass er überhaupt eine hinreichende Reizung bewirke, so nahe als möglich am seitlichen Nagelrand, wo möglich noch etwas über ihm, durch die Weichtheile ein, und beinahe bis zur Mitte der Beugeseite des Nagelglieds im Niveau mit dem Einstichpunct wieder aus. In gleicher Weise werden 6—8 Nadeln im Zwischenraum von ½—1‴ längs des ganzen Seitenrands des Nagels durchgeführt, darauf die einzelnen respectiven Fadenenden locker zu Knoten geschürzt, um sie vor leichtem Ausreissen zu bewahren. Die Reaction, die nach dieser Operation eintritt, soll gering sein, der Fleischwall soll so zusammenschrumpfen und eintrocknen, dass man ihn wie eine sogenannte harte Haut mit dem Nagel abkratzen kann, der seitliche Rand des Na-

gels aber soll die Weichtheile nur so wenig decken, dass ein Wiederkehren des Uebels kaum zu fürchten ist.*)

Physiologie.

Als verschiedene Entwickelungsphasen der Blutkörperchen nimmt Wharton Jones (Lond., Edinb. and Dublin Mag. Novbr. 1845) zwei Hauptformen an, die er bei den Wirbelthieren fand. Die erste nennt er die körnige Blutzelle; sie stellt eine mit Körnchen gefüllte Zelle dar, welche, wenn die Körnchen durch verdünnte Essigsäure aufgelöst worden sind, einen bläschenförmigen oder zellenförmigen Kern zeigen; diese Zelle durchläuft ein grobkörniges und ein feinkörniges Stadium. Die zweite Phase ist die der gekernten Blutzelle, welche eine ovale Gestalt hat und einen bläschen- oder zellenförmigen Kern, sowie rothgefärbten Stoff enthält. Diese Zellen sind in ihrem ersten Stadium farblos und im zweiten gefärbt. Beim ganz jungen Embryo der Säugethiere ist noch eine dritte Phase, die des freien bläschenförmigen Kerns wahrzunehmen, an welcher man ein farbloses und ein farbiges Stadium unterscheiden kann. — Die Lymphkörperchen der Wirbelthiere finden sich von derselben Structur, wie die Blutkörperchen, und von diesen nur dadurch verschieden, dass sie in ihrem letzten Stadium weniger gefärbt sind. Bei den eierlegenden Klassen bemerkte Verf. die gekernten Zellen in grösserer Zahl, als die körnigen, während bei den Säugethieren die letztern vorherrschen, aber das Blut dieser Thiere das umgekehrte Verhältniss wahrnehmen lässt. An den gekernten Zellen der Flüssigkeit im Ductus thoracicus bemerkte Verf. theilweise einen hohen Grad von Färbung und eine ovale Gestalt, so dass diese Flüssigkeit dem Blut des ganz jungen Embryo in dieser Beziehung ähnlich ist.

— Das Wesen und die Natur der Lungenhyperaemien machte Mendelsohn (Arch. f. d. ges. Med. v. Haeser, Hft. 2; s. Prag. Vierteljahrschr. III. Jhrg. 1846, Bd. 1) zum Gegenstande einer physiologisch-pathologischen Untersuchung, deren Gang und Resultate vorläufig mitgetheilt werden. Gestützt auf directe Versuche gelangte er zu folgenden Folgerungen: 1) Die Lähmung der in der Lunge sich ausbreitenden Zweige des Nervus vagus, welche man bisher als Ursache der nach Durchschneidung der N. vagi auftretenden Affection ansah, steht mit derselben durchaus nicht im Zusammenhange. 2) Nach Durchschneidung der N. recurrentes erfolgt, wenn auch später, als nach Section der N. vagi, dieselbe Lungenaffection; es muss somit die Lähmung dieser Nerven bei einer Excision der N. vagi ein wesentliches Moment für die Hervorbringung des besprochenen Zustandes sein. 3) Die nächste Folge der Paralyse der N. recurrentes ist die Lähmung derjenigen Kehlkopfmuskeln, welche die Stimmritze bei der Inspiration mittelst der Spannung der Stimmbänder und des Zurückziehens der Giesskannenknorpel erweitert erhalten. Hört die Wirkung dieser Muskeln auf, so bleiben die Giesskannenknorpeln an einander liegen und die Stimmbänder werden bei jeder Inspiration durch den Luftstrom, welcher von oben eindringt, einander genähert, die Stimmritze hierdurch verengert, so dass die Lungenaffection, die entsteht, als durch die Verminderung der Quantität Luft, welche bei jeder Inspiration eintreten kann, hervorgebracht anzusehen ist. 4) M. fand den Ausspruch Longet's, dass Thiere, denen die N. recurrentes durchschnitten sind, schneller, als im normalen Zustande athmen, nicht bestätiget. Aus seinen diesfalls angestellten Versuchen ergab sich a) dass nach Durchschneidung der beiden N. vagi die Respiration sehr verlangsamt werde; b) dass nach Durchschneidung der beiden N. recurrentes die Respiration merklich, wenn auch nicht so bedeutend, als nach der vorigen Operation langsamer werde, und c) dass nach Durchschneidung der N. vagi die Respiration nicht verlangsamt werde, wenn man vorher die Tracheotomie gemacht und eine hinlänglich weite Röhre in die Trachea eingeführt hat, dass sie vielmehr im Anfange beschleunigt und erst nach einigen Stunden nach und nach langsamer werde. 5) Die N. vagi enthalten die sensibeln Fasern, welche die Schleimhaut der Trachea und der Bronchien versehen, u. motorische für die Bronchien. 6) Die Veränderungen, welche in den Lungen nach Durchschneidung der N. vagi oder Excision der N. recurrentes vorgehen, sind diejenigen, welche von den Pathologen unter dem Namen Pneumonie zusammengefasst werden, d. i. Verlangsamung der Circulation in den Capillargefässen der Lunge, Erweiterung derselben, Exsudation von Plasma in das Gewebe der Lunge u. in die Luftzellen, endlich die gewöhnliche Metamorphose des Exsudates. 7) Die Stase des Blutes in den Capillargefässen der Lunge, die den Veränderungen derselben nach Durchschneidung der N. vagi oder recurrentes zu Grunde liegt, und die M. durch verschiedene andere Hindernisse des Luftzutrittes hervorgebracht hat, beweist eine mechanische Wirkung, welche die Ausdehnung und Zusammenziehung der Lungenzellen auf den Capillarkreislauf in der Lunge ausüben. 8) Die Coagula im rechten und zuweilen im linken Herzen, in den grossen Venenstämmen, der Pulmonalarterie und zuweilen in der Aorta finden sich eben so nach Excision der N. recurrentes, Einschnürung des Bauches, Verengerung der Luftröhre, Einführung eines festen Körpers oder einer zähen Flüssigkeit in die Bronchien, und sind als Folge einer Stase des Blutes im Herzen und in den grossen Gefässen zu betrachten, welche durch die Störung der Respiration herbeigeführt wird, und nicht von einer Veränderung der Blutmischung, die durch das Aufheben des Einflusses der N. vagi auf den in den Lungen vorgehenden chemischen Process entstanden ist, herzuleiten. 9) Diese Thatsachen berechtigen zu der Vermuthung, dass der Einfluss der Respiration auf den grossen Kreislauf, der von Poiseuille angedeutet worden ist, viel ausgedehnter sei, als man bisher angenommen hat, und dass derselbe durch Kräfte vermittelt werde, welche im kleinen Kreislaufe durch die Wirkung der Ausdehnung und Zusammenziehung der Lungen auf die, zu und in ihnen verlaufenden Gefässe entstehen. 10) M. fand durch directe Versuche, dass bei jeder Inspiration eine Verdünnung der in der Lunge enthaltenen Luft, bei jeder Exspiration eine Verdichtung derselben gesetzt werde, und zwar, dass die während der Exspiration entstehende Verdichtung immer bedeutend grösser sei, als die während der Inspiration gesetzte Verdünnung. 11) Der vermehrte Zufluss des Venenblutes zur Brust während der Inspiration wird nicht, wie man bisher geglaubt hat, durch die Luftverdünnung innerhalb des Thorax und den daraus resultirenden, relativ höheren Druck auf die Körpervenen verursacht, sondern ist eine Folge der Aspiration, welche sich durch die Verlängerung der Lungenarterie und ihrer Zweige, vor allen der Capillargefässe der Lungenzellen entwickelt. 12) Diese Aspirationskraft der Lungengefässe bildet den Mechanismus, durch welchen die Verdauung und Ernährung mit der Respiration zusammenhängt; auch die Lymphe steht mittelst des in die Vena subclavia einmündenden Ductus thoracicus unter ihrem Einflusse. 13) Die Luftverdünnung während der Inspiration verhält sich zur Schleimhaut der Lunge, wie die unter einem trockenen Schröpfkopfe. Nach Eröffnung einer Pleurahöhle unterhält eine Lunge den grossen Kreislauf, während in der andern die Hülfskräfte der Lungencirculation, welche durch die Expansion und Contraction der Lunge gegeben sind, vernichtet wurden und die Circulation in derselben nur durch die Contractionskraft des rechten Ventrikels vermittelt wird, so dass Stase eintritt. 14) Durch M's. Versuche und durch jenen von Magendie, wo er mittelst einer Einspritzung von Wasser in die Venen eine Lungenhyperämie erzeugte, sind alle secundären Pneumonien, welche beim Menschen vorkommen, nachgeahmt. 15) Der Einfluss, den die Ausdehnung und Zusammenziehung der Lunge auf den grossen Kreislauf ausübt, ist die Ursache der Schliessung der Foetalwege, der Umkehrung des Kreislaufes und der sich in den ersten Wochen entwickelnden Hypertrophie des linken Herzens. 16) Die von Joerg sogenannte Atelektase der Lungen muss nothwendig eine Stase in den Lungen erzeugen, in Pneumonie übergehen, und ist daher als das erste Stadium

---

*) Nach der Gaz. méd. d. Paris vom 14. März d. J. bedient sich Hr. Besuchet. ehemal. Chef-Militair-Chirurg, beim eingewachsenen Nagel der Aetzung mit Kali causticum seit 30 Jahren mit dem günstigsten Erfolg. Das Aetzmittel wird in dünnen Scheibchen auf den ganzen Fleischwall angewendet, der den Nagel bedeckt. Der Schmerz ist nicht bedeutend und dauert höchstens 15 — 20 Minuten. Wenn sich die cauterisirte Partie losgetrennt hat, zeigt sich der Nagel frei und die gesunden Fleischtheile des Nagelgliedes überragend. Die kleine Wunde vernarbt leicht. Mit einiger Achtsamkeit bei der Nachbehandlung wird jedes Mal der gewünschte Erfolg sicher erreicht. Die angegebene Methode ist jedenfalls weniger erschreckend, als die Behandlung mit dem Glüheisen.
D. Red.

der von den Franzosen als Pneumonie der Neugeborenen beschriebenen Krankheit zu betrachten. 17) Das Offenbleiben der Foetalwege bei auf diese Art erkrankten Kindern ist eine Folge des mangelnden Einflusses der durch das Athmen auf die oben entwickelte Weise beförderten Lungencirculation auf den grossen Kreislauf.

— Ueber die Ovarien des Weibes und ihre Beziehungen zu den Corpora lutea, theilt Frank Renaud (Monthly Journ. of med. sc. Nr. 56. Aug. 1845, p. 589) folgende Resultate seiner mehrjährigen Untersuchungen mit. 1) Die Theorie, der zufolge bei jeder Menstrualperiode ein gelber Körper im Ovarium sich bilden soll, entbehrt noch zureichender Beweise. 2) Fast immer findet man im Ovarium Producte früherer Congestionirung, nämlich gelbe Körper mit oder ohne Blutcoagulum, als Abortivformen ächter (conceptiver) Corp. lutea; oder schwarze Körper, oval oder dreieckig, nahe an der Oberfläche, oder solide, schwarze Körper näher dem Centrum des Eierstocks. 3) Hinsichtlich der gelben Körper steht fest, dass bei jeder Menstrualperiode eine rasche Entwickelung der Graaf'schen Follikel eintritt, dass letztere zuweilen bersten. 4) Falsche Corp. lutea unterscheiden sich von den ächten durch geringere Grösse, schwefel- oder chromgelbe Farbe, Dünne der Wandungen, rasche Entwickelung innerhalb einiger Tage (die Wände eines falschen Corp. luteum sind am dicksten unmittelbar nach dem Aufhören der Menstruation), durch ihre raschere Degeneration (ein falsches Corp. luteum lässt sich höchstens noch vier Monate später entdecken, ein ächtes noch viele Wochen nach der Niederkunft, den Mangel jener fleischigen (?) Beschaffenheit, welche den ächt-conceptiven Corp. luteis zukommt, und die Unmöglichkeit, sie wie die ächten zu injiciren (Montgomery). 5) Die schwarzen Körper im Ovarium bestehen aus den gewöhnlichen sog. Pigmentzellen; sie können sich unabhängig von aller Menstruation bilden; immer liegt die schwarze Substanz in und zwischen den Zellwandungen des Ovulum. 6) Aechte Corp. lutea sind in den früheren Schwangerschaftsperioden immer gefässreich (zahlreiche Gefässe dringen vom Ovisac aus in die Masse des Corp. luteum ein); daher ihre tief rothgelbe, oft bräunliche Farbe. 7) Aechte Corp. lutea sind immer von einer centralen Narbe begleitet, die sich freilich nicht selten blos mittelst der Loupe entdecken lässt. Manche Narben entstehen erst spät, durch Contraction der Wandungen des Ovisac, andere schon in früheren Perioden, durch Obliteration der innern Höhlung mittelst eines eigenthümlichen Secrets. 8) Mit Unrecht vergleichen Manche das Corp. luteum mit einer Drüse; vielmehr ist es das Secret einer Drüse, des Ovarium, zusammengesetzt aus Zellen, die bald gekernt, bald mit Fettmolecülen gefüllt sind. 9) Tuberkel und Markschwamm können mit den Corp. luteis verwechselt werden; doch sind die ersteren Substanzen in die Membranen des Graaf'schen Bläschens eingelagert, nicht zwischen denselben; ihre Masse ist gleichförmig, nicht durch Narben in Läppchen abgetheilt, und es fehlt die äussere Narbe der Corp. lutea. 10) Die Ovarien des Weibes fallen durch ihre Grösse auf, wenn man sie mit denen anderer Thiere, z. B. der Kuh, vergleicht; zur Zeit der Pubertät tritt eine rasche Entwickelung der Ovarien und ihrer specifischen Secretion ein.

Otiatrik.

Eine Methode, um sicher und leicht mit Untersuchungsinstrumenten in die Eustachische Trompete zu dringen, giebt Prof. Dr. Günther in Leipzig im Journ. f. Chir. u. s. w. N. F. IV. 3. 1845 an, die er sich durch viele Untersuchungen und Uebungen an Leichnamen und Lebendigen erworben hat. Man kann mit derselben nicht allein die Eustachische Trompete mit den Umgebungen, die Mandeln, die hintere Wand des Palatum pendulum und des hintern Bogens, ja selbst die Umgebungen der Choanen genau fühlen, sondern auch sicher, ohne viel umherzusuchen und ohne den doch sehr unsichern Massstab an der Sonde zu benutzen, in den Kanal der Trompete kommen. Sie besteht kurz darin, dass man mit dem zweiten Finger, oder auch, bei sehr kurzen Fingern, mit dem zweiten und dritten durch den Mund des Kranken rasch hinter das Palatum pendulum fährt. Man hält dabei den Rücken der Hand gegen die Zunge gewendet. Hat man zwei Finger eingeführt, so untersucht man mit dem dritten, als dem längsten. Kann man aber den zweiten allein tief genug einführen, was man bei einiger Uebung auch bei ziemlich kurzen Fingern erlernt, so ist dies im Ganzen besser, weil man dann dem Kranken weniger Beschwerden macht und auch mit dem Zeigefinger leichter in alle Vertiefungen dringen kann. Für die linke Trompete wählt man die linke, für die rechte die rechte Hand. Man sucht nun gleich nach der Tuba, die man sehr leicht und deutlich als rundlichen, knorpelharten Körper hinter dem hintern Bogen fühlt. Man umgehe sie ganz mit dem Finger, dränge diesen zwischen Bogen und Trompete hinein, und berühre, besonders bei noch nicht viel Uebung, den hintern Rand des harten Gaumens, um sich zu orientiren, und lege dann den Finger hinter die Tuba, um die Sonde, die vorher oder nachher in den untern Nasengang eingeführt wurde, mit dem untersuchenden Finger aufzufangen. Man kann sie dann sehr leicht nach aussen hin in die Trompete leiten und sich durch Bewegung der Sonde vergewissern, dass man nicht vorbeigekommen ist. Doch geht dies Verfahren nicht bei allen Kranken gleich gut. Bei Manchen ist das Palatum pendulum sehr empfindlich und es entsteht, wenn es berührt wird, Würgen und, nimmt man den Finger nicht bald wieder heraus, Erstickungsangst. Daher muss man anfangs oft unverrichteter Sache den Finger wieder zurückziehen. Die Meisten gewöhnen sich aber bald daran und können dann selbst längere Untersuchung ohne besondere Beschwerde aushalten. Manche sind überhaupt an diesen Stellen sehr empfindlich. Je rascher man mit dem Finger nach hinten fährt, desto leichter wird die Untersuchung ertragen. Ausser den schon erwähnten Puncten kann man auch den hervorragenden Atlas durch die hintere Wand des Pharynx und, wenn man die Hand umkehrt, Zungenwurzel und Kehldeckel, ja selbst den obern Theil des Kehlkopfs sehr gut fühlen. Dass diese Untersuchung nicht schwer ist, beweist, dass sie von den Klinikern des Verfs. sehr bald erlernt wird, ohne dass dem Kranken dadurch viel Unbequemlichkeiten erwachsen. Auf die Möglichkeit, mit den Fingern die Rachenhöhle in ihren einzelnen Theilen untersuchen zu können, wurde G. übrigens durch die Wahrnehmung geleitet, dass man die Schlundröhre, ohne dass Würgen entsteht, bis in den Magen leiten könne, wenn man das für diesen bestimmte Ende der Sonde mit der Linken möglichst rasch beim weichen Gaumen vorbei und nach abwärts leitet. Man veranlasst dadurch Schluckbewegungen, die das Herabgleiten der Röhre begünstigen, aber kein Würgen. Letzteres scheint Folge des oft unbewussten Strebens, dem diese rückstossenden Bestrebungen des Schlunds erregenden Gegenstande den Zugang zum Schlund zu verweigern. Hat ein solcher Gegenstand einmal den weichen Gaumen, der als Wächter für den Magen zu nehmen ist, passirt, so entsteht kein Würgen mehr. Hätte man sich recht darauf eingeübt, so würde man auch bei Staphyloraphie oft den Finger statt der Instrumente gebrauchen können. Ueber die Resultate für die Behandlung von Gehörkranken, die G. durch diese verbesserte Untersuchungsmethode erlangt hat, will er erst weitere Erfahrungen sammeln.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *Erlangen.* Am 3. Mai wurde dem nach Jena abgehenden Dr. Ried von den Studenten ein Ständchen gebracht. Nach einigen Aeusserungen, welche der beliebte Docent in seiner Abschiedsrede vorbrachte, scheint es, als habe derselbe an hiesigem Orte nicht den geeigneten Boden für die Entwickelung seiner wissenschaftlichen Tendenzen finden können und folge deshalb dem an ihn ergangenen Rufe nicht ungern.

Preussen. *Berlin.* In der April-Sitzung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft wurden zunächst die eingesandten Schriften der HHrn. Escoral in Madrid und Verhaegen in Brüssel vorgelegt, sodann hielt Hr. H. W. Berend einen Vortrag über die seitliche Verkrümmung des Rückgrats nach den in seinem orthopädischen Institut an 250 Krankheitsfällen gesammelten Erfahrungen. Er erläuterte an einer Reihe von Gypsabdrücken die verschiedenen Formen der Skoliosis, sprach über ihre pathologisch-anatomischen Verhältnisse, machte auf die Wichtigkeit einer zeitigen Behandlung des Uebels aufmerksam und wies durch die Wichtigkeit mehrerer von ihm erzielten Heilungen den auch in veralteten Fällen noch möglichen Nutzen einer richtigen Behandlungsweise nach, wie er vom ärztlichen Standpuncte aus durch eine Verbindung medicinisch-chirurgischer, gymnastischer und mechanischer Mittel erzielt werden könne. Zuletzt zeigte Hr. Berend seine Modelle von auf keinerlei gewaltsame Weise wirkenden mechanischen Apparaten vor.

†† — — In der Sitzung der Hufeland'schen medicinisch chirurgischen Gesellschaft vom 24. v. M. hielt der Hr. Geh. Rath Link einen Vortrag über Malaria oder Aria cattiva. Auf seinen Reisen nach Italien, die seit einer Reihe von Jahren während der Sommerferien jedes Mal stattfinden, habe er sich ausser seinen botanischen Studien viel mit diesem Gegenstande beschäftigt. Seine Beobachtungen stimmen im Allgemeinen mit denen Fergusons überein, dass stehende Wasser, übelriechende Ausdünstungen, überhaupt das Faulen vegetabilischer Substanzen der Gesundheit nicht nachtheilig seien, also keine Krankheiten hervorrufen. Die Sümpfe in Italien bringen nur dann bösartige Wechselfieber hervor, wenn sie durch plötzlich eintretende Sonnenhitze schnell ausgetrocknet werden. Auch in unserem Klima beobachte man Fieber, wenn auch gerade keine bösartigen, wenn nach Ueberschwemmungen eine plötzliche Hitze entsteht, wodurch der feuchte Boden schnell austrocknet. Das schädliche Prinzip der Sumpfluft auszumitteln, sei bisher noch keinem Chemiker gelungen. Von dem Grossherzoge von Toscana, den er in Pisa bei der Versammlung der Gelehrten kennen gelernt habe und von dessen gutem Charakter und Gelehrigkeit er so manches Interessante der Gesellschaft mittheilte, sei in der letzten Zeit zwischen Livorno und Piombino sehr viel geschehen, um eine sehr ungesunde Gegend in die herrlichsten Landschaften umzuschaffen. Man sieht dort längs des Flusses meilenweit die schönsten Landhäuser mit üppiger Vegetation, wo sonst wegen der Malaria Alles wüst und unbewohnbar war. Nebenbei erwähnte Link, dass er vor längerer Zeit in Athen, nachdem er von einem plötzlichen Regenguss durchnässt worden war, sich ebenfalls ein bösartiges Fieber zugezogen habe, von dem er sich aber nach dem zweiten Anfalle durch 20 Gr. Chinin befreit habe. Nach 6 Monaten hatte er hier, nachdem er Krebse gegessen hatte, ein Recidiv, zu dessen Beseitigung 6 Gran Chinin hinreichend waren. — Nach beendigtem Vortrage zeigte Hr. Dr. Waegen der Gesellsch. mehrere Häute, die ein von ihm behandeltes croupkrankes Kind ausgehustet hatte. Das Bemerkenswerthe dabei war, dass der 3jähr. fast in Agonie sich befindende Kranke nach einer bedeutenden Dosis Cupr. sulph. nicht mehr erbrach, wie es bekanntl. immer im letzten Stadium dieser Krankheit der Fall ist. Als W. aber hierauf zu oft wiederholten kalten Wasserumschlägen seine Zuflucht nahm, entstand Erbrechen und das Aushusten von den erwähnten Häuten, so dass Pat. wieder alles Erwarten noch drei Tage lebte. — Zu erwähnen ist noch, dass in der vorletzten Sitzung für den um die Gesellschaft so sehr verdienten Geh. Rath Froriep, der, wie schon erwähnt, nach Weimar abgereist ist, der Geh. Rath Kunzmann als Secretär, und der Sanitätsrath Burtz als Bibliothekar von der Gesellsch. einstimmig gewählt worden sind.

— — Am 13. Mai hat der Verein der hiesigen Wasserfreunde in Tivoli sein Stiftungsfest gefeiert. Derselbe gewann trotz mancher Anfechtungen eine bedeutende Ausdehnung, indem sich ihm schon über 700 Familien zuzählen. Im verflossenen Jahre hatte der Verein 1065 Kranke, davon genasen 777, 6 schieden ungeheilt, 30 setzten die Kur anderweitig fort, 68 blieben aus der Kur und 4 starben. Der Verein hatte im vorigen Jahre 131,432 Bäder zu speisen und brauchte dazu gegen 6 Mill. Eimer Wasser. An dieser Anstalt fungiren noch immer Dr. Barchewitz und Dr. Beck.

— — Die neue Pharmakopöe, deren Redaction nunmehr beendet ist, wird an die Buchhändler gegen das Meistgebot licitirt. Bereits hat Einer für den Bogen 160 Rthlr. geboten. Der Preis erscheint um so enormer, wenn man bedenkt, dass diese Pharmakopöe vierzig Bogen umfasst und das Exemplar, auf feines Papier, klein Quart gedruckt, nur 1 Rthlr. 15 Sgr. kostet. Ausserdem muss der Verleger noch 600 Freiexemplare liefern. Für die i. J. 1829 zuletzt erschienene zahlte der Verleger Schulz 12 Rthlr. p. Bogen.

— *Düsseldorf*, 9. Mai. (K. Z.) Der Verein der Aerzte des Regierungsbezirks Düsseldorf hielt vorgestern seine fünfte Generalversammlung, deren zahlreicher Besuch von Seiten der Mitglieder, sowie auch mehrerer Gäste aus den benachbarten Gegenden aufs Neue bewiesen hat, dass das Interesse an seinen Tendenzen fortwährend im Wachsthum begriffen ist. Der Präsident, Dr. Pagenstecher, begrüsste in seiner Eröffnungsrede die von allen Seiten herbeiströmenden Anwesenden und legte ihnen alsdann, als ein für den Verein höchst wichtiges Ergebniss, die Concession der von demselben errichteten Wittwen- und Waisencasse vor. Nachdem er die Vorzüge dieses Instituts in Vergleich zu andern ähnlichen Anstalten noch einmal hervorgehoben hatte, meldete er der Versammlung, dass dasselbe mit dem 1. Juli d. J. seinen Anfang nehmen würde, und lud zur Einzeichnung in die Listen ein, welche auch sogleich in zahlreicher und sehr erfreulicher Weise erfolgte. Nach Ablegung der Rechnung durch den Cassirer Dr. Küster wurde den Anwesenden der Entwurf zu einem Diplom für den Verein vorgezeigt, welches der hies. Maler C. Scheuren in so äusserst sinnreicher, eleganter und zierlicher Weise angefertigt hatte, dass es die höchste Bewunderung der Gesellschaft erregte. Man beschloss, das Blatt auf Kosten des Vereins in Farbendruck ausführen zu lassen und an die Mitglieder zu vertheilen. Es fand alsdann die Einzeichnung der neuen Mitglieder Statt, worauf die wissenschaftlichen Vorträge ihren Anfang nahmen. Besonders bemerkenswerth war in dieser Beziehung ein von Dr. Forstmann aus Werden gehaltener vortrefflich abgefasster Aufsatz, welcher sich in kräftiger und entschiedener Weise über die Widersprüche des jetzigen Medicinalwesens in Preussen ausdrückte und auf die Inconsequenzen aufmerksam machte, die sich der Einheit der ganzen untheilbaren Wissenschaft gegenüber in der Vielfachheit der die einzelnen Disciplinen ausübenden Aerzte u. Afterärzte zeigen. Er wollte nur Aerzte, die nach allen Seiten hin ausgebildet seien, und Bader als Diener derselben, während er sich entschieden gegen die Chirurgen I. und II. Classe aussprach. Diese Angelegenheit rief eine längere interessante Discussion hervor; namentlich entstand die Frage, welche Stellung der Verein in dieser Beziehung annehmen solle, ob man es für angemessen halte, sich in einer Petition an das Ministerium oder an den Landtag um eine zeitgemässe Reform zu wenden, ober ob es nicht zweckmässiger sei, die Sache auf dem in Bonn ausgeschriebenen Congresse zur Sprache zu bringen und dort in weiteren und gewichtigeren Kreisen für diese höchst nothwendige Angelegenheit zu wirken. Auf die Bitte der Versammlung theilte Dr. Claessen, Mitarbeiter der vom ärztlichen Vereine zu Köln herausgegebenen Reformschrift, die Resultate dieses Buches mit und setzte zugleich auseinander, dass der kölner Verein neue Schritte in dieser Frage gethan habe, indem von ihm schon eine Denkschrift an die bonner Aerzte eingegeben sei, welche sich zum Ziel stellte, die Reformangelegenheit bei den dortigen Zusammenkünften zur Sprache zu bringen. In gleicher Weise beschloss nun der Verein, eine in Bonn vorzubringende Adresse zu entwerfen, welches auch sofort in kurzen Zügen geschah. Dieselbe wurde von allen anwesenden Mitgliedern unterschrieben. Ueberdies erging die Aufforderung, so viel wie möglich bei dem bonner Congresse zu erscheinen und ein Unternehmen zu unterstützen, welches die Bildung und Humanität in unerbittlicher Weise fordere. Unter den noch folgenden Vorträgen erwähnen wir einer wichtigen Abhandlung des Regimentsarztes Dr. Richter über Revaccination u. einiger interessanten und lehrreichen Bemerkungen des Dr. Pfeifer über künstliche Frühgeburt. Den Schluss bildete ein Aufsatz des Dr. Jäger aus Neuss über Cumulation von medicinischen Aemtern Mehrere andere angemeldete Vorträge mussten aus Mangel an Zeit unterbleiben. Es schloss sich hieran ein heiteres, durch Toaste auf den Verein, den Präsidenten, die Gäste und den Vorstand gewürztes Mahl. Dem verdienstvollen genialen Maler Scheuren, der als höchst willkommener Gast zu dem Essen eingeladen war, wurde noch die besondere Anerkennung des Vereins in einer von Dr. Müller verfassten Adresse ausgesprochen, welche unter frohem Jubel verlesen und von den Anwesenden unterschrieben wurde, damit sie dem Künstler als ein Andenken an die Zusammenkunft diene, für die er so Treffliches geleistet hatte.

— *Königsberg*. Wir haben hier manche schwere Prüfung zu bestehen. Unsern ärztlichen Notabilitäten, Burdach und Sachs, hat die Regierung ihr Missfallen zu erkennen gegeben; Hr. Arago in Paris hat sich sogar, wenn auch nicht über diese speciell, doch über unsere Aerzte im Allgemeinen lustig gemacht. Dieser hochweise Herr, der es nicht so genau nimmt, sich von einem betrügerischen, nicht electrischen Frauenzimmer zu einer electrischen Ekstase hinreissen zu lassen, ist anmassend genug, die deutsche Heilkunde verächtlich zu behandeln. Er äusserte, indem er vom Tode Bessel's sprach, die renommirten Aerzte, die sich der Behandlung dieses berühmten Mannes unterzogen, hätten keine Ahnung von dem Sitz und Wesen seiner Krankheit gehabt. Gegen diese Insinuation erklärt sich nun der langjährige Arzt Bessel's, Dr. Koch, in den Königsberger Blättern, indem er sich darauf beruft, dass durch ihn die nächsten Angehörigen Bessel's fast ein volles Jahr vor dessen erfolgtem Tode, und bereits längere Zeit vor Schönlein's Ankunft von der Beschaffenheit, wie von der Unheilbarkeit des Uebels unterrichtet waren, und dass die Leichenöffnung die Richtigkeit der Diagnose in ihrem ganzen Umfange bestätigt habe. Die Krankheitsgeschichte, deren Veröffentlichung bald möglichst erfolgen soll, wird hierüber weitere Auskunft geben.

Sachsen. *Leipzig.* Nach dem Jahresbericht über die hies. Heilanstalt für arme Augenkranke v. J. 1845 sind nun seit der Eröffnung der Anstalt 25 Jahre verflossen (1. Juni 1820). Es wurden in dem vergangenen Jahre 1491 Augenkranke, 103 mehr als 1844, ärztlich behandelt, wovon 591 aus Leipzig, 602 aus andern Orten Sachsens, 273 aus Preussen und 25 aus andern deutschen Staaten waren. Unter den vorgekommenen 79 Operationen betrafen 25 den Staar und 2 das Schielen. Das vorige Jahr brachte der Anstalt wieder eine wesentliche Unterstützung an Legaten, ausser den regelmässigen Zuschüssen, die sich auf 1320 Rthlr. beliefen. Die ausserordentlichen Beiträge betrugen 894 Rthlr., die restituirten Kosten 475 Rthlr., Zinsen und Agio von dem Stammcapital (12,742 Rthlr.) 531 Rthlr., zusammen 3221 Rthlr., so dass nach Abzug der Ausgaben von 2336 Rthlr. der Anstalt ein Vermögen von 13,627 Rthlr. bleibt.

III. Personalien.

Belgien. Dr. Lanthier, ehemal. Professor der Anatomie u. Chirurgie an der Universität zu Löwen, ist zum Ritter des Leopold-Ordens ernannt worden. Dieselbe Ehre widerfuhr dem Professor der Chemie zu Gent, Dr. Mareska; Hr. Frankinet, Professor an der Universität Lüttich und ehemal. Leibarzt Sr. Maj., erhielt die Decoration desselben Ordens.

Holland. Dr. Van Geuns ist zum ausserordentlichen Professor ernannt worden, um an der medicinischen Schule zu Amsterdam gerichtliche Arzneikunde und allgemeine Pathologie zu lehren.

Kurhessen. Berl. Bl. zufolge hat der Ophthalmologe Prof. Dr. Sonnenmeyer einen Ruf der Niederländischen Regierung erhalten und angenommen und steht im Begriff, nach dem Haag abzureisen. Es soll namentlich dieser deutsche Arzt seine Kunst gegen die in der niederländischen Armee so oft herrschende Augenentzündung geltend machen.

Schwarzburg-Sondershausen. Der Hofmedicus Dr. v. Bloedau ist zum Geheimen Medicinal-Rath ernannt worden.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 27. Mai 1846. 43. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Tabellarische Uebersichten über in Teplitzer Hospitälern behandelte Kranke, von Dr. Ulrich.
II. Bücher-Anzeigen. Neumann: Beiträge zur Natur- und Heilkunde.
III. Zeitschriften-Ergebnisse. Th. Cattell: Ueber einige Injectionsformeln bei Behandlung von Affectionen der Urethra, Scheide und des Uterus. — Kiwisch v. Rotterau: Neues Operationsverfahren gegen die einfache Cystenentartung der Ovarien.
IV. Tagesgeschichte. Hannover (Göttingen); Preussen (Berlin, Bonn).
V. Personalien.

I.

Tabellarische Uebersicht

über 233 Kranke, welche in dem Stadt Teplitzer Civilbadhospitale für in- und ausländische arme Kranke im Laufe der Badesaison 1845 aufgenommen und behandelt worden sind.

Von *Med. Dr. Ulrich,*
Director des gen. Spitals und Badearzt zu Teplitz in Böhmen.*)

№	Davon waren krank an	Zahl der Individuen	sind abgegangen: genesen, mit Besserung oder Hoffnung der Nachwirkung	sind abgegangen: ungeheilt	sind abgegangen: mit Tode	übrig geblieben	waren in Hinsicht des Geschlechts: des männlichen	des weiblichen	waren in Hinsicht des Landes: Inländer	Ausländer
1.	verschiedene Formen der Gicht	38	35	3	—	—	116	117	163	70
2.	rheumat. Zustände	43	41	2	—	—				
3.	Hemiplegie, Paraplegie u. a. Lähmungen	19	13	6	—	—				
4.	Caries	6	6	—	—	—				
5.	Hämorrhoidalzuständen	16	16	—	—	—				
6.	Folgen von verschied. Beschädigungen	11	11	—	—	—				
7.	Gelenksteifigkeit	5	4	1	—	—				
8.	chron. Geschwüren	17	17	—	—	—				
9.	Kontrakturen	6	6	—	—	—				
10.	Hüft- und Lendenweh (Ischias et Lumbago)	8	8	—	—	—				
11.	Skrofeln	19	19	—	—	—				
12.	Flechten	5	—	—	—	—				
13.	Coxalgie	8	—	—	—	—				
14.	Krämpfe	3	—	—	—	—				
15.	Ophthalmie	3	—	—	—	—				
16.	Arthrocace	4	—	—	—	—				
17.	Psora	5	—	—	—	—				
18.	Nervenschwäche	3	—	—	—	—				
19.	Tabes dorsalis	3	2	1	—	—				
20.	Taubheit	2	—	—	—	—				
21.	Bleichsucht	3	—	—	—	—				
22.	Rhachitis	1	—	—	—	—				
23.	Strangurie	2	—	—	—	—				
24.	Nesselsucht	3	—	—	—	—				
	Zusammen	233	220	13	—	—				

Geschlecht: 116 + 117 = 233; Land: 163 + 70 = 233.

Im Jahre 1844 waren: 120 | 114 | 170 | 64

folglich waren im Jahre 1845 + —: —4 | +3 | —7 | +6

Vergleicht man die Zahl der im Jahre 1844 in diesem Spitale Aufgenommenen (bestehend in 234 Kranken, von denen 215 theils genesen, theils gebessert, und 19 ungeheilt entlassen wurden) mit der Zahl der im Jahre 1845 Aufgenommenen (bestehend in 233 Kranken, wovon 220 theils genesen, theils mit Besserung und 13 ungeheilt entlassen worden sind): so ergiebt sich, dass die Zahl der Aufgenommenen im Jahre 1845 gegen das Jahr 1844 um 1 geringer, die der als genesen oder gebessert Entlassenen um 5 grösser, und jene der Ungeheilten um 6 geringer sei.

*) Vergl. 1844 Nr. 50 und 1845 Nr. 45 dieser Central-Ztg.

Tabellarische Uebersicht

über 120 Kranke, welche theils im Königl. Preussischen, theils im Königl. Sächsischen Militairbadhospitale zu Teplitz während der Badesaison des Jahres 1845 aufgenommen und behandelt wurden.

Von *Med. Dr. Ulrich,*
ordinirendem Arzte an diesen beiden Spitälern.

№	Davon waren krank an	Zahl der Individuen	sind abgegangen: genesen, mit Besserung oder Hoffnung der Nachwirkung	sind abgegangen: ungeheilt	sind abgegangen: mit Tode	übrig geblieben	waren in Hinsicht des Geschlechts: des männlichen	des weiblichen	waren in Hinsicht des Landes: Preussen	Sachsen
1.	verschiedenen Formen der Gicht	18	16	2	—	—	120	—	99	21
2.	rheumat. Zuständen	33	32	1	—	—				
3.	Hemiplegie, Paraplegie u. a. Lähmungen	7	5	2	—	—				
4.	Caries	4	3	1	—	—				
5	Hämorrhoidalbeschwerden	9	9	—	—	—				
6.	Folgen von verschied. Beschädigungen	17	17	—	—	—				
7.	Gelenksteifigkeit	5	4	1	—	—				
8.	chron. Geschwüren	9	9	—	—	—				
9.	Hüft- und Lendenweh (Ischias et Lumbago)	7	7	—	—	—				
10.	Kontrakturen	3	3	—	—	—				
11.	Flechten	3	2	1	—	—				
12.	Schwerhörigkeit	2	1	1	—	—				
13.	Tremores artuum	1	1	—	—	—				
14.	Coxalgie	2	2	—	—	—				
	Zusammen	120	111	9	—	—				

Geschlecht: 120; Land: 120.

Im Jahre 1844 waren: 115 | — | 88 | 27

folglich waren im Jahre 1845 + —: +5 | — | +11 | —6

Vergleicht man die Zahl der im Jahre 1844 in diesen Spitälern Aufgenommenen (bestehend in 115 Kranken, von denen 115 theils genesen, theils gebessert und 10 ungeheilt entlassen worden sind) mit der Zahl der im Jahre 1845 Aufgenommenen (bestehend in 120 Kranken, wovon 111 theils genesen, theils mit Besserung und 9 ungeheilt entlassen worden sind); so ergiebt sich, dass die Zahl der Aufgenommenen im Jahre 1845 gegen das Jahr 1844 um 5 grösser, die der genesenen um 6 grösser und jene der Ungeheilten um 1 geringer sei.

II. Bücher-Anzeigen.

Beiträge zur Natur- und Heilkunde von Dr. Carl Georg Neumann. Erstes Bändchen. S. VI u. 336. 8. Erlangen 1845. Verlag von Ferd. Enke. (Preis 1⅓ Thlr.)

Die schriftstellerische Productivität Neumann's gränzt wirklich ans Wunderbare: er möchte in dieser Beziehung seines Gleichen kaum finden. In demselben Jahre, wo er dem Publikum ein ziemlich umfassendes Werk über Deutschlands Heilquellen (cf. Nr. 41 d. vor. Jahrgg. d. Bl.) übergeben hat, tritt er mit einem nahe an 350 Seiten starken „Bändchen" Beiträge zur Natur- und Heilkunde hervor, u. zwar mit dem Versprechen, bald ein zweites folgen zu las-

sen, wenn das erste die gewünschte Aufnahme findet. Bei jedem Andern würde eine solche Schreibseligkeit misstrauisch machen, gegen die Motive des Autors sowohl, wie gegen den Werth seiner Producte: unser ehrwürdige Veteran aber hat ein derartiges Misstrauen nicht zu fürchten; er ist als tüchtiger und gewissenhafter Schriftsteller bekannt, hat während seiner langen practischen Laufbahn viel gesehen und mit philosophischem Auge beobachtet, und es muss ihm jetzt ebenso leicht sein, als Freude machen, seine Beobachtungen und Reflexionen niederzuschreiben. „Wer sein 50-jähriges Jubiläum hinter sich hat, hat das Recht und die Pflicht, seine Meinung zu sagen, denn das Alter soll prüfen und rathen" (Vorrede); aber auch ohne diese Provocation an die Pietät muss Jeder in den Leistungen des Verf. den wissenschaftlichen Eifer und die rege Strebsamkeit anerkennen, die das beste Zeugniss für seine ungeschmälerte geistige Rüstigkeit ablegen. Diese Anerkennung wird auch manchen Vorwurf zurückhalten, der einen jüngern Autor treffen würde, wenn er in Neumann's bequemer Manier schreiben wollte; das Alter plaudert gern, bindet sich nicht gern an äussere logische Form, geht oft über wesentliche Puncte flüchtig hinweg, während anscheinende Nebensachen mit gemüthlicher Breite besprochen werden; so muss man sich auch bei dem vorliegenden Werke die Mühe nicht verdriessen lassen, dem Verf. in seinen oft weitläufigen Excursen zu folgen, um die Goldkörner aufzufinden, die er eingestreut hat. Ueberdies tragen die hier zusammengestellten Aufsätze mehr den Character von Skizzen, als streng-wissenschaftlicher Arbeiten, und als solche bilden sie eine ebenso angenehme, als lehrreiche Lectüre.

Die Beiträge sind von dem verschiedenartigsten Inhalt. Das meiste Gewicht legt der Verf. auf die rein naturhistorischen Abhandlungen; ob mit Recht, müssen wir anderweitiger Critik überlassen, da der Zweck d. Bl. uns ein weiteres Eingehen in die Details derselben verbietet. In einem ziemlich umfangreichen (v. pag. 159—216) Aufsatze sucht er die Nothwendigkeit darzuthun, neben der festen, flüssigen und gasförmigen noch eine vierte Form der Materie anzunehmen, als deren Manifestationen der Magnetismus, die Electricität, das Licht, der Schall, das Nervenleben, die Wärme, die Farbe sich geltend machen. Es giebt keinen magnetischen, keinen electrischen, keinen Licht- oder Wärmestoff, sondern Alles kann diese 4. Form der Materie annehmen: es giebt keine Seele im Thiere, die etwas Anderes ist, als der Körper des Thiers, sondern eine Verwandlung in einem Organsysteme des Thiers, kraft welcher es empfindet und will! Die Durchführung dieser ansprechenden Idee zeugt von einem tiefen Eingehen in die Erforschung der Naturgesetze und von dem tüchtigen Beobachtungsgeiste des Verf's. — Vom Athmen und seiner Bedeutung für das Leben. (216—250). Verf. bekämpft die Theorie Liebig's von dem durch den eingeathmeten Sauerstoff eingeleiteten Verbrennungsprocess als einseitig und ungenügend und sucht zumal dem Nervensystem seine Rechte bei der Erzeugung der thierischen Wärme geltend zu machen. Schwungkraft und Schwere (209—216). Zweifel an der Richtigkeit der bisherigen Erklärung, weshalb die Planeten, ihre Trabanten und die Kometen elliptische Bahnen um die Sonne beschreiben. Von der Gleichheit der Menschen und der Menschenraçen. (250—274). — Von grösserem Interesse für uns sind die Abhandlungen medicin. Inhalts. S. 1—28 spricht Verf. über das, was bei jeder Krankheitsbehandlung vor Allem noth thut und doch am häufigsten vernachlässigt wird, nämlich die Berücksichtigung der Kräfte, des Gesammtbefindens der Kranken, das allzuoft mit den canonischen Regeln der speciellen Therapie im Widerspruche steht. Zwar hat seit alter Zeit das Individualisiren als das Haupterforderniss einer rationellen Behandlung gegolten, aber leider mehr in der Theorie, als in der Praxis; diese blieb immer unter dem Einfluss herrschender Ansichten und Systeme, deren jedes das grosse Räthsel gelöst zu haben glaubt. Daher die Extreme in der Heilkunde, Broussaiismus und Homöopathie, Contrastimulus und Wasserbehandlung und wie diese Excentricitäten weiter heissen mögen. Gegen diese einseitigen, und deshalb verderblichen Richtungen zieht der Verf. in Krüger-Hansen's Manier zu Felde (nicht ohne eine kleine Polemik gegen die neueren physikalischen und chemischen Untersuchungsmethoden), um daran einige allgemeine therapeutische Regeln zu knüpfen, deren Basis das Maass der constitutionellen, durch Alter, Geschlecht u. die Krankheitsform selbst bedingten Energie des Körpers abgiebt. In 4 Kapiteln handelt er von der Kinderpraxis, den Rücksichten, die man auf die Kraftentwickelung beim Eintritt der Pubertät zu nehmen habe, der Behandlung Erwachsener in der Mitte des Lebens (Verfahren bei Verwundungen u. Knochenbrüchen, bei acuten u. chron. Krankheiten) mit Rücksicht auf die Geschlechtsleiden der Frauen, endlich von den Krankheiten alter Leute. Dieser leider zu kurze Abschnitt des Buches ist reich an theoretisch u. practisch wichtigen Bemerkungen u. jedem Arzte zur Lectüre zu empfehlen: manche der aufgestellten Sätze klingen freilich gar parodox und seltsam; so sucht Verf. z. B. den Grund, weshalb Scrofeln an den Seeküsten so selten sind, gegen die bisher gültigen diätetischen Erfahrungen, einzig in der Fischnahrung! Dahin gehört auch die wiederholt ausgesprochene Ansicht von der differenten Natur der Scrofeln und Tuberkeln, die Angst vor der Quecksilberbehandlung der Syphilis und den caustischen Injectionen beim Tripper, der russische Feldzug von 1812 als Gegenbeweis gegen die stärkende Wirkung der Kälte u. dergl. mehr. — Ein langer Abschnitt (p. 37—158) ist „ältere Arzneimittel" überschrieben. Nach alphabetischer Ordnung werden eine grosse Zahl von Krankheitsformen (oft auch nur Symptome (wie Tussis, Dyspnöa, Dysuria) aufgeführt und dabei, nach Plouquet's Repertorium, die dagegen empfohlenen Heilmittel aufgezählt und mit Bemerkungen begleitet. Es scheint uns eine ziemlich unerfreuliche Arbeit, die Heilkunst auf diese Art in ihren Verirrungen und Absurditäten zu verfolgen: sie wird noch trostloser durch die Ueberzeugung, wie wenig die Therapie auch in unserer Zeit mit den übrigen Theilen der Arzneiwissenschaft gleichen Schritt gehalten, wie in den meisten Fällen unsere Mittel rein empirisch und kaum mit einem andern Glauben gegeben werden, als unsere Vorfahren ihre Amulette, Arcana und dergl. verordneten. Uebrigens beschränkt sich der Verf. nicht auf eine blosse Kritik; vielmehr legt er überall seine eigenen Erfahrungen ein, die indess grossen Theils schon aus seinen frühern Schriften bekannt sind. Auch dieser Abschnitt ist reich an practischem Interesse, obgleich sich aus demselben ein ansehnlicher Catalog von seltsamen Behauptungen zusammenstellen liesse; so lässt der Vrf. z. B. alle zu früh geborenen, aber lebensfähigen Kinder an Trismus sterben: derselbe soll überdies in Folge des Abschneidens der noch pulsirenden Nabelschnur entstehen, zumal wenn dasselbe mit einer verrosteten Scheere geschieht. Die Aura spermatica wird vertheidigt (p. 130), weil „die Vogeleier in ihrer Kalkschale unmöglich anders, als durch Gas befruchtet werden können"; überdies hat kein Mensch je wahre Eier bei einem Säugethier, das nicht befruchtet war, entdeckt, sondern bloss eingebildete. Bischoff's und Raciborsky's glänzende Entdeckungen werden ignorirt.

Systematischer geordnet ist die Abhandlung von den Blutungen (p. 274—336); sie liest sich sehr gut, ohne eben viel Neues zu enthalten. — Auch zu der jetzt so viel besprochenen Medicinalreform hat der Verf. sein Scherflein beigetragen: p. 25—29 spricht er über die Stellung der Militair- u. Civilärzte, besonders in Preussen und bringt einen gewiss originellen Vorschlag zur Abhülfe der bestehenden Uebelstände. Nach ihm sollte es ein ärztliches Corps für die ganze Armee geben; der Chef, Generalstabsarzt der Armee, würde dies Corps als Oberst oder Generallieutenant commandiren. Unter ihm ständen, so wie jetzt, die Generalärzte jedes Armeecorps als Stabsofficiere, die allen andern Stabsofficieren an Rang, militair. Ehren und Autorität gleich wären; statt inamovibler Regimentsärzte gäbe es eben so viele Hauptleute des ärztl. Corps, so viel deren zur Direction der Lazarethe nöthig wären. Jeder approbirte Arzt könnte nicht eher in die Civilpraxis eintreten, bis er 6 Monate in einem Garnisonslazareth als Aufseher im Range eines Feldwebels gestanden, dann träte er entweder für den Rest seiner Dienstzeit als Officier in das ärztl. Corps, oder diente auf Avancement weiter. Ein ehrenvoller Dienst in der Armee würde durch diese Einrichtung den angehenden Arzt ins Leben einführen; Viele würden gern die militair. Carriere verfolgen; im Kriege würde man keinen entlassen. Auf diese Weise würde nicht nur die Armee ein für Krieg und Frieden ausreichendes,

tüchtig gebildetes ärztl. Corps erhalten, sondern es erfüllte auch der Staat, ohne Vermehrung der Kosten, eine Gerechtigkeitspflicht gegen angehende Aerzte, die auf diese Weise immer ein Unterkommen finden könnten, bis sich ihnen Ort und Gelegenheit zu einer einträglichen Civilpraxis darbietet. — Man sieht aus dieser kurzen Inhaltsanzeige, wie reichhaltig dies erste Bändchen von Neumann's Beiträgen ist; des Verf's. fleissige Feder wird uns nicht lange auf das zweite warten lassen, dem wir mit Vergnügen entgegensehen.

Bloedau.

III. Zeitschriften-Ergebnisse.

Gynäkolog. Klinik.

— Ueber einige Injectionsformeln bei Behandlung von Affectionen der Urethra, Scheide und des Uterus verbreitet sich Thom. Cattell (The Lanc. 1845, s. Schmidt's Jahrb. 50. 2). Das nach der gewöhnlichen Anwendungsweise des Balsams und der Cubeben mehrmalige Eintreten gastrischer und nephritischer Erscheinungen veranlasste den Verf., mit diesen Mitteln geschwängerte Injectionen zu versuchen. Er bedient sich aber überhaupt folgender vier Formeln: I. Destillirtes Copaivbalsam- und Cubebenwasser. 2 Unzen von dem Oel des Balsams (der Cubeben) werden zu 5½ Gallonen Wasser gesetzt und 3—4 davon abgezogen. II. Um sogleich ein solches Wasser herzustellen, werden 2 Unzen Oel mit 6 Drachm. kohlens. Magnesia zusammengerieben, 4 Gallonen Wasser dazugesetzt und hierauf filtrirt; statt letzterer wird auch Bimstein u. Sand benutzt. III. Solutio caustica saccharata. Zu 1 Drachm. Oel, ½ Unze Kali oder Natron caust. und 6 Drachm. weissem Zucker werden nach u. nach 24 Unzen Wasser zugesetzt. IV. Solutio saponiformis. ℞ Olei ℥ij, Solutionis causticae ℥j, tere in mortario, adde Aquae q. s. — Mit dem Terpenthin-, dem Oel des Secale cornutum, dem Kreosot u. s. w. hat Verf. ähnliche Verbindungen bereitet und sie gegen Gebärmutterflüsse, Unthätigkeit des Uterus während der Geburt u. s. w. mit „ausnehmendem Erfolge" angewendet, und bezweifelt nicht, dass die angegebenen Injectionen auch gegen andere Leiden des Uterus und der Vagina sich wirksam erweisen.

— Ein neues operatives Verfahren gegen die einfache Cystenentartung der Ovarien gibt Prof. Kiwisch v. Rotterau an (Prag. Vierteljahrschr. II. 1846 u. ibid.). Für das operative Verfahren gegen Ovarienentartungen im Allgemeinen ergeben sich zwei Wege, die vorzugsweise durch die Form der Entartung bestimmt werden. Auf dem einen entleert man den flüssigen Inhalt der Geschwulst und sucht dessen Regeneration zu verhindern, auf dem andern rottet man die ganze Geschwulst aus. Das erste Verfahren ist natürlich nur für einfache oder wenigstens nicht sehr zusammengesetzte Cystenbildungen geeignet. Obgleich es anscheinend das weniger gefährliche ist, so ist das Resultat doch nur in einer höchst geringen Zahl von Fällen günstig gewesen. Ganz abgesehen von der Schwierigkeit der Diagnose einer einfachen Cystenbildung, welche eine nothwendige Bedingung für das Gelingen der Operation ist, sind die Ursachen, welche die Heilung der Ovariencysten durch das bisher übliche Verfahren hinderten, nach Verf. darin zu suchen, dass man erst dann operirte, wenn das Uebel eine solche Ausdehnung erreicht hatte, dass für die beabsichtigte Schrumpfung und Verwachsung des oft ungeheuren Sacks wenig zu hoffen war, und dass man von den Bauchdecken aus operirte, wodurch eine grosse Schwierigkeit für die vollständige Entleerung der in der Cyste enthaltenen Flüssigkeit, sowie der nachträglich sich bildenden Entzündungsproducte bedingt wurde. Verf. glaubt nun diesen Uebelständen dadurch zu begegnen, dass er 1) zu einer Zeit operirt, wo die Cyste noch nicht zu gross geworden und ihre Wandungen noch nicht dick und unnachgiebig sind, und dass er 2) die Cyste an der tiefsten Stelle, nämlich vom Scheidengrund aus eröffnet, wodurch eine vollständige und ununterbrochene Entleerung erzielt und die Retraction des Ovarium an seinen normalen Sitz begünstigt wird. Zum Gelingen eines glücklichen Ausgangs dieser Operation ist es nach Verf. von grosser Wichtigkeit, eine weite Ausflussöffnung zu machen und jede Ansammlung von Jauche möglichst zu verhüten. Zu diesem Zweck sticht Verf. nach dem Verlauf der Trocarröhre in den gefüllten Sack ein langes Spitzbistouri ein, und spaltet die Cyste nach der Seite hin so weit, dass man wenigstens mit einem Finger bequem in den Sack dringen kann. Um diese Oeffnung durchgängig zu erhalten, bringt Verf. ein starkes Mutterrohr von Zinn, mit einem olivenförmigen, mehrfach durchbohrten Knopf ein, welches er mit einem entsprechenden Bindeapparat vor den Genitalien befestigt, und die gleichzeitig täglich zu machenden Wasserinjectionen müssen einen solchen Temperaturgrad haben, wie er von der Kranken am besten vertragen wird; auch müssen sie in die Höhle der Cyste so tief eindringen, dass keine Jaucheabsackungen statt finden können. Tritt endlich Schrumpfung des Sacks und Verengerung des Wundkanals ein, so ist es räthlich, die Röhre zeitweilig zu entfernen, widrigenfalls das kolbige Ende eingeschnürt wird, und nur unter bedeutenden Schmerzen entfernt werden kann. Nie aber darf die Röhre vor beträchtlicher Verkleinerung der Höhle und vor Eintritt einer rein eiterigen Secretion ganz abgelegt werden.

IV. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Hannover. *Göttingen.* Wir erfahren, dass am 5. Mai die beiden Kriegsbriggs St.-Croix und Mercurius von Kopenhagen aus nach Island unter Segel gegangen sind. Diese beiden Schiffe haben ausser dem dänischen Naturforscher Schythe die drei deutschen Naturforscher Baron Sartorius v. Waltershausen, den Chemiker Prof. Bunsen aus Marburg und unsern Physiologen Prof. Bergmann am Bord, wonach die in Nr. 38 d. Bl. von hier gegebene Nachricht zu berichtigen sein dürfte, wie auch in jener Correspondenz der Aufenthalt des Prof. R. Wagner unrichtig genannt worden ist. Es befindet sich derselbe nämlich in Nizza. — Mit dem Bau unsers grossen Hospitals wird in diesem Augenblick begonnen. Was die Wahl der für dasselbe bestimmten Localität betrifft, so so hat Langenbeck reussirt. Der Bau wird aufgeführt in der Nähe seines Hauses, an einem tief gelegenen Orte unterhalb des Leinekanals; bei kaum drei Fuss tiefem Graben kommt schon das Wasser, für einen Garten wird wenig Raum bleiben, und so machen sich noch andere Bedenklichkeiten geltend. Was soll man sagen, wenn höhere allgemeine Rücksichten dem Interesse des Einzelnen geopfert werden!

Preussen. *Berlin.* Nachdem die Bearbeitung einer neuen Ausgabe der Landes-Pharmakopöe so weit vorgeschritten ist, dass die Publication derselben in nicht langer Frist bevorsteht, ist es einem hohen Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinalangelegenheiten rathsam erschienen, zur Abkürzung der Frist, welche den Apothekern gelassen werden muss, um die betreffenden Arzneimittel nach den abgeänderten Vorschriften anfertigen zu können, die neuen Vorschriften zur Bereitung der Extracte und Tincturen aus frischen Kräutern nebst einem Verzeichnisse der zunächst einzusammelnden Vegetabilien zur Kenntniss zu bringen, damit dieselben schon im Laufe des bevorstehenden Sommers ihre Vorräthe danach anfertigen können. Es sind demnach folgende Vorschriften ertheilt worden. I. Bereitung der Extracte aus frischen Kräutern. 10 Pf. des Krautes werden zerschnitten in einem steinernen Mörser mit etwas Wasser zu einem Brei zerstampft und mit Hilfe einer Presse stark ausgepresst, welche Operation wiederholt wird. Die durchgeseihten, gemischten Flüssigkeiten werden im Wasserbade bei einer Temperatur von 40 — 50° R. unter fortwährendem Umrühren auf 2 Pf. abgedampft. Was zurückbleibt wird mit 2 Pf. höchst rectificirtem Weingeist gemischt, während 24 Stunden bei Seite gestellt, dann und wann umgeschüttelt und darauf filtrirt. Der Rückstand auf dem Filtrum wird mit ½ Pf. rectificirten Weingeist ausgewaschen. Die gemischten Flüssigkeiten werden wiederum im Wasserbade bei 40 bis 50° R. unter fortwährendem Umrühren zur Consistenz eines etwas dicken Extracts eingedampft. Nach dieser Vorschrift sind zu bereiten: 1) Extractum Aconiti aus dem blühenden Kraute des wildwachsenden oder angebauten Aconitum neomontanum Wild. oder A. Stoerkeanum Reichenb. 2) Extr. Belladonnae aus den, im Juli von der wildwachsenden Pflanze gesammelten Blättern. 3) Extr. Chelidonii aus dem, vor dem Blühen gesammelten Kraut. 4) Extr. Conii, aus dem blühenden zweijährigen Kraute. 5) Extr. Digitalis aus den, zur Zeit des Aufblühens der Blumen von der wildwachsenden Pflanze gesammelten Blättern. 6) Extr. Gratiolae aus dem blühenden Kraute. 7) Extr. Hyoscyami aus den Blättern der blühenden Pflanze. 8) Extr. Lactucae virosae aus dem, vor dem Blühen der wildwachsenden oder angebauten Pflanze gesammelten Kraute. 9) Extr. Strammonii aus den Blättern, die vor dem Blühen der Pflanze zu sammeln sind. — II. Bereitung der Tincturen aus frischen Kräutern. 1. Pf. des frischen Krautes wird zerschnitten, in einem steinernen Mörser zerquetscht, und mit dem gleichen Gewicht höchst rectificirten Weingeistes übergossen. Das Gemenge wird 8 Tage in einem verstopften Gefässe macerirt, dann wird ausgepresst und filtrirt. Auf diese Weise sind zu bereiten: 1) Tinctura Conii aus dem blühenden zweijährigen Kraute. 2) Tinct. Nicotianae aus den, vor dem Blühen gesammelten Blättern der Nicotiana rustica. — III. Zu sammeln

sind: 1) die Blumen von Gnaphalium arenarium, 2) die Blumen von Tilia europaea L. ohne Blüthenstiele und Bracteen, 3) die Blätter von Juglans regia, 4) das Kraut von Lycopodium clavatum im Mai oder Juni.

§§. — — In der Sitzung der Hufeland'schen medicinisch-chirurgischen Gesellschaft vom 8. Mai stellte der Director des gymnastisch-orthopädischen Instituts, Dr. H. W. Berend, zuerst eine 40jährige Frau vor, welche durch ihn von einer lange bestandenen und bedeutenden rheumatischen Kniecontractur mittelst operativ-orthopädischer Behandlung geheilt war, nachdem es ihm zuvor gelungen, das rheumatische Grundleiden zu beseitigen. Sodann führte derselbe (auf besondern Wunsch mehrerer Mitglieder der Gesellschaft) einen 23jährigen jungen Mann vor, welchem er wegen weit verbreiteter Caries des Kniegelenks, wie dies das Knochenpräparat bewies, den Oberschenkel amputirt und mit einem sehr brauchbaren künstlichen Beine versehen hatte, sowie einen Mann von 38 Jahren, dem an beiden Händen die Finger durch Frost verloren gegangen waren, dem aber zwei künstliche Hände, mit welchen sehr geschickte Bewegungen vollführt werden konnten, construirt worden sind (s. No. 39 d. Bl.) — Zuletzt las Dr. Berend eine Abhandl. über die Einwärtskehrung des Knies (genuvalgum), in welcher er auf die paralytische Natur des Uebels aufmerksam machte und dessen Heilbarkeit nach seiner Methode darthat, wie dies namentlich die Vorstellung eines geheilten Kranken bestätigte, welcher früher an dem höchsten Grade dieses Uebels gelitten. — Mit welchem Eifer und Erfolg überhaupt Hr. Dr. Berend seinem Ziele, der Vervollkommnung der Orthopädie, nachstrebt, beweist vor Allem das Emporblühen des von ihm geleiteten gymnastisch-orthopädischen Instituts. Ein Berl. Bl. sagt darüber Folgendes: „Es ist in der That erfreulich, wie dies Institut, vor 6 Jahren aus einem kleinen Anfange entsprossen, sich zu einer so ansehnlichen Höhe emporgeschwungen hat, dass sein gegenwärtiger Bestand mehr als 60 Kranke beträgt. Von diesen werden 6 durch die Allerh. Unterstützung Ihrer MM. des Königs und der Königin, und für Rechnung der hies. Commune 4 behandelt. Das Institut verdankt diese seine Blüthe nicht nur seiner zweckmässigen Einrichtung, sondern ganz besonders der Fähigkeit und den auch von den höchsten Behörden wiederholt und ehrenvoll anerkannten Leistungen seines Dirigenten. Ihm gebührt das grosse Verdienst, am hiesigen Orte selbstständig eine Heilanstalt errichtet zu haben, in welcher die Verkrümmungen des menschlichen Körpers nach ärztlichen Principien und durch alle, von dem neueren Standpuncte dieser Wissenschaft dargebotenen, mechanischen, gymnastischen, wie medicinisch-chirurgischen Hülfsmitteln Heilung oder wenigstens Besserung finden, und damit ist die Orthopädie als eine ausschliesslich ärztliche Kunst in Ausübung gebracht. So sahen wir denn in diesem Institut nicht nur treffliche Heilungen und Verbesserungen der Verkrümmungen des Rückgrats, des Halses, der Finger, des Knies, sowie der verschiedenen Formen der Klumpfüsse, sondern es sind auch Lähmungen und die Krankheiten der Knochen und Gelenke überhaupt Gegenstand der speciellsten und erfolgreichsten Behandlung. — Von ganz besonderem Interesse aber sind die Bemühungen des Dr. Berend in der Behandlung der Hüftkrankheiten und es ist ihm gelungen, eine Heilmethode in Ausübung zu bringen, durch welche er selbst bei bedeutender Verkürzung des Schenkels, aus scrofulösen, rheumatischen oder andern Ursachen entstanden, Heilung oder wenigstens wesentliche Besserung erzielt, wie derselbe bereits in der Januarsitzung 1845 des deutschen Vereins für Heilwissenschaft hierselbst öffentlich mitgetheilt und wovon sich auch die achtungswerthesten hies. Aerzte, wie die Herren Geheimräthe Barez, Froriep, Casper, Schlemm, der Herr Sanitätsrath Eckart, Hofrath Wallmüller und Andere durch den Augenschein überzeugten."

— — Nach hies. Bl. ist das neue Krankenhaus auf dem köpniker Felde in seinem Bau rasch vorgeschritten. Erst im Juli vorigen Jahres wurde der Grundstein gelegt, und schon jetzt sieht man das stattliche Bauwerk, fast gänzlich von den Rüstungen befreit, in seiner grossartigen Architectur hervortreten. Aber auch im Innern herrscht eine grossartige Einrichtung. Es ist zur Aufnahme von 350 Kranken und einer hinreichenden Zahl von Pflegerinnen bestimmt. Das Hauptgebäude mit den beiden Flügeln nimmt eine Fronte von etwa 500 Schritten ein und hat eine Höhe von über 60 Fuss. Der Haupteingang ist mit einer grossen Vorhalle geschmückt. Auf steinernen Säulen ruhen Bogen und Gallerien durch zwei Geschosse. Eine grosse Bogenhalle führt nach der Kirche, welche zwischen den beiden Flügeln an der Hinterfronte aus gebaut ist. Sie erhebt sich in der Form der alten Basiliken und bildet den Mittelpunct der ganzen Anlage. Das erste Geschoss enthält nur Räume, welche der Verwaltung angehören, als: Geschäftszimmer, die Apotheke, Wohnung der Oberpflegerin, Unterrichts-, Speise- u. Wohnzimmer für angehende Pflegerinnen etc. Die beiden obern Geschosse sind nur für Kranke und Reconvalescenten bestimmt. Die sämmtlichen Krankensäle sind der Sommerseite zugekehrt, eine Wohlthat, die sehr oft bei andern Krankenhäusern der Symmetrie des Gebäudes geopfert wird. Die 16 grossen Krankensäle sollen jeder 10, höchstens 12 Betten aufnehmen, die kleineren sind zu 2, 3 bis 5 eingerichtet, zwischen je 2 Krankensälen ist ein Zimmer für die Pflegerin. Aus jedem Krankensaal führt eine Thür in den erwärmten Raum der Warteklosets. Die Heizung soll mit gewöhnlichen Kachelöfen erfolgen, welche mitten im Saal aufgestellt werden. Die hier schon errichteten eisernen Säulen dienen zur Abführung des Rauchs und der verdorbenen Luft, auch zur Unterstützung der Balkendecke. Im Souterrain befinden sich die Küchen, das Laboratorium der Apotheke, grosse Vorrathsräume für Gemüse, Holz u. dgl. Für grosse Treppenräume, Badezimmer, kleine Küchen, Appartements u. s. w. ist auf sehr splendide Weise gesorgt. Ausser dem Hauptgebäude sind zwei Wohngebäude für die Beamten der Anstalt errichtet. Die ganze Anlage soll mit einem Obst- und Gemüsegarten und Parks umgeben werden. Man hofft, mit dem ganzen Bau in diesem Jahre so weit zu kommen, dass schon im nächsten die Anstalt ihren wohlthätigen Zwecken eröffnet werden könne. So wie man hört, soll die Oberpflegerin bereits für die Anstalt ernannt sein und in Begleitung des Oberarztes und des Baumeisters des Krankenhauses eine Reise nach England und Frankreich machen, um die Einrichtung der dortigen Hospitäler kennen zu lernen.

— — *Bonn.* Der General-Congress rheinischer Aerzte, der sich hier vorbereitet (s. No. 40 d. Bl.), scheint von nicht geringer Bedeutung für die Entwickelung der schon längst und überall im Schwange gehenden ärztlichen Reformideen werden zu sollen. Es handelt sich um Petitionen, durch welche man die Berücksichtigung der sich täglich mehr geltend machenden Bedürfnisse unsers Standes beschleunigen will. Nach der Trierer Zeitung dürften die Hauptpuncte folgende sein: 1. Zulassung von nur Einer Klasse von Aerzten, die nach tüchtiger Gymnasialbildung das ganze Studium der Heilkunde nach allen Richtungen hin auf Universitäten erfasst haben. 2. Bildung von ärztlichen Gehülfen oder Badern in den Krankenhäusern des Staates zur Ausübung der kleinern chirurgischen Verrichtungen auf Anordnung eines Arztes. 3. Aufhebung aller anderweitigen Bildungsanstalten, d. h. des medicinisch-chirurgischen Friedrich-Wilhelms-Instituts, und der Militair-Akademie, sowie der chirurgischen Lehranstalten in den Provinzen. 4. Zulassung der auf den Universitäten gebildeten Aerzte zur Armee und Beförderung derselben auf allen Stufen des militairärztlichen Standes. An diese Hauptforderungen reihen sich noch manche andere, als die Stellung der Physiker, die Aufhebung des Widerspruches zwischen den Pflichten und Rechten der praktischen Aerzte, die Errichtung von Landkrankenhäusern, die Creirung von Armen-Bezirksärzten, die Reform des Prüfungswesens u. s. w. Ob wohl nicht die den preussischen Aerzten nach der neuen Gewerbeordnung angewiesene Stellung ebenfalls einen Punct abgeben möchte, der sich zu einer gründlichen Discussion und weiter zur Aufnahme in einer Petition eignete! Wir geben uns der Hoffnung hin, dass unser ärztliche Congress zu praktischeren Resultaten führen werde, als der unlängst in Paris abgehaltene.

V. Personalien.

Preussen. Der bisherige Medicinal-Assessor Dr. Riefenstahl in Münster ist zum Medicinal-Rath bei dem dortigen Medicinal-Collegium ernannt worden.

Todesfälle.

Belgien. Dr. Tielemanns starb zu St. Thomas am 26. December; am 25. Februar zu Iseghem im westlichen Flandern Dr. Maes.

Grossherz. Hessen. *Giessen.* Am 9. Mai starb hier der Geh. Medicinal-Rath Prof. Dr. Johann Bernhard Wilbrand. Er war im Jahre 1779 am 8. März zu Klarholz in der Grafschaft Rheda geboren, erhielt in Münster seine Gymnasial- und erste akademische Bildung, studirte in Würzburg Medicin, woselbst er im Jahre 1806 die Doctorwürde erhielt, und bildete sich in Paris weiter aus. Im Jahre 1809 wurde er von der Universität Münster in Folge seiner bekannten Schrift: „Darstellung der gesammten Organisation" nach Giessen berufen. Seine bedeutendsten Schriften sind: Physiologie des Menschen (1815), Handbuch der Botanik nach Linné's System (1819), Handbuch der Naturgeschichte des Thierreichs (1829), der vergleichenden Anatomie (1838). Wie sehr auch Wilbrand's auf Fichte und Schelling basirende Anschauungsweise von den Strebungen der neuern Zeit abweicht, so wird doch dem, was er geleistet hat, ein dauerndes Andenken bleiben.

Italien. Zu Neapel starb der Prof. der Anatomie Ant. Nanula, 66 Jahr alt. Seine zahlreichen anatomischen Präparate sind sehr geschätzt; und — Dr. P. Assalini (der sich als Wundarzt bei der französ. Armee unter Napoleon in Aegypten auszeichnete).

Preussen. Zu Stargard der Kreis-Physikus Sanitätsrath Dr. Schüler.

Russland. Zu St. Petersburg am 1. April der wirkl. Staatsrath Dr. Pet. Zagersky, Senior der kais. Akademie der Wissenschaften, Prof. emer. der medic.-chirurg.-Akademie, Director des anatomischen Museums, Ritter mehrerer Orden, Verf. mehrerer in den „Nov. Acad. Petropolit." und den „Mémoires de l'Acad. de sc. de St. Petersb." enthaltenen Abhandlungen.

— Zu Warschau am 6. April Dr. Aug. Ferd. v. Wolf, Präsident des Ober-Medicinal-Collegiums des Königreichs Polen, Ritter des St. Stanislaus-Ordens 2. Cl. mit d. Stern etc., Vf. der Schriften: „Analecta quaedam medica", 1790, „Avis au beau-sexe sur les maux des Nerfs", 1804 (deutsch 1806), eine Uebersetzung von Cheselden's „Anatomie des menschlichen Körpers" mit einer Vorrede von Blumenbach, u. zahlreicher Aufsätze in Hufeland's Journ. etc., 78 Jahre alt.

Sachsen. Zu Dresden der Regiments- und Leibwundarzt J. A. Damm.

— Zu Löbau in der sächs. Oberlausitz der k. Bezirksarzt Dr. K. J. Urban, Verf. der Schriften „der wohlerfahrene Kinderarzt", 1827, „Katechismus für Hebammen", 1829, „die Lehrsätze der allgemeinen Pathologie und Therapie in katechet. Form", 1830, sowie einiger Uebersetzungen und Aufsätze in verschiedenen medicin. Zeitschriften, 49 Jahre alt.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. **Sonnabend, den 30. Mai 1846.** **44. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. B. Götz: Die Blindheit Deissenroth's.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Albert: Ueber die Superfoetation. — Churchill: Ueber die Ovariotomie. — — Magne: Ueber Hornhautflecken. — Ed. Jäger: Behandlung des grauen Staars. — Meinhard: Amaurosis rheumatica durch Jodkalium geheilt.
III. TAGESGESCHICHTE. Belgien; Frankreich (Paris).
IV. BIBLIOGRAPHISCHE NOTIZEN.
V. INSERATE.

I. Bücher-Anzeigen.

Die Blindheit Deissenroth's oder Amaurosis spuria durch Keratoconus u. Photophobia permanens bei Cataracta accreta. Beobachtet und ausführlich dargestellt mit einer speciellen Betrachtung der Neurose und des Keratoconus von Dr. Bernhard Goetz. Basel 1845. In Commiss. v. Bahnmaier's Buchhdlg. S. X. u. 116. Preis $1\frac{4}{5}$ Thlr.

Der hessische Soldat Deissenroth litt an den Folgen einer im J. 1836 zu Fulda überstandenen Ophthalmia contagiosa militum. Derselbe war von Dr. Adelmann behandelt worden. Der erblindete und von Dr. A. für unheilbar erklärte D. wurde im Jahre 1841 dem Prof. Sonnenmayer in Marburg zu einem Heilungsversuch übergeben und von diesem nach einer neunmonatlichen Kur an beiden Augen sehend entlassen. Prof. S. hat bereits über diesen Fall sich öffentlich vernehmen lassen (Leipzig, 1844), und so will nun auch Dr. B. Götz, damaliger Assistent des Prof. S., jetzt Arzt zu Binningen im Kanton Basel-Landschaft, die von ihm versprochene Bearbeitung hiermit dem sachverständigen Publikum übergeben. Die detaillirte Analyse dieses Falles bildet den Inhalt vorliegenden Buches. Am rechten Auge zeigte Pat. Maculae corneae u. bei Synechia anterior partialis minima durch Iris-Vorfall ein Myokephalon; ferner einen grauweissen, ins Gelbliche spielenden, feinhöckerigen Staar, mit dem Pupillarrand verwachsen. Am linken Auge ein conisches Staphylom mit Hydrops anterior, Hornhautnarbe nach innen und unten, am obern Pupillarrand ein kleines schwarzes Partikelchen aufgehängt; auf diesem Auge hat Pat. eine Scheinwahrnehmung. Subjective Erscheinungen des rechten Auges sind fortdauernde Lichtscheu und abendlich exacerbirende Congestionen nach Kopf und Auge, mit heftigen Photopsieen. Pat. wurde einer sorgsamen allgemeinen und localen Behandlung unterworfen. Letztere bezweckte vorerst beim linken Auge Umstimmung der anomalen Thätigkeit der Augennerven, sowie Abstumpfung der übergrossen Receptivität derselben; beim linken Erhöhung der Receptivität der Retina, Correction des Hornhautstaphyloms. Die Ausführung dieser Anzeigen hier des Näheren zu erörtern, würde zu weit führen. Unter den hierher gehörigen Mitteln zeichnete sich die Sonnenmayer'sche Gläsercur, die in Kräftigung der Netzhaut durch Anwendung des concentrirten Lichtes mittelst Convexgläsern besteht, als mechanisch-dynamisches Heilmittel aus. Der Kapsellinsenstaar selbst wurde vermittelst einer durch die Sclerotica eingeführten schwach gekrümmten Nadel, nach Trennung der Verwachsungen mit der Iris und Uvea, eingeschnitten. Die Resorption ging langsam von Statten. Das linke Auge wurde zwar wieder sehend, blieb jedoch im hohen Grade myopisch. — Hierauf überlässt sich Verf. einer „nachträglichen Betrachtung", worin die das rechte Auge betreffenden abendlichen Exacerbationen nicht als Congestiv-Erscheinungen, sondern als einem „neurotischen Krankheitsprocesse" angehörig aufgefasst und erörtert worden. — Das Buch schliesst mit einer ziemlich weitläuftigen Abhandlung über den Keratoconus, seine Unterscheidung von Hydrophthalmos und seine Genesis aus der Neurose u. s. w. Verf. unterscheidet 1) den wahren Keratoconus (acutus s. muscularis) und 2) den K. secundarius s. centralis s. subacutus. Er setzt das Wesen der ersten Art in eine Krankheit des motorischen Apparats des Auges. „Tonischer Krampf der Augenmuskeln, durch Einflüsse des höhern Nervensystems herbeigeführt, führt durch die dauernde heftige Contraction der Augenmuskeln eine Formationsveränderung des Bulbus mit allen seinen Organtheilen herbei." (Sehnen- u. Muskelverkürzung wäre dann der anatom. Ausdruck des Hornhautstaphyloms u. Myotomie ein vortreffliches Heilmittel! Verf. führt die Myotomie zwar ebenfalls an (S. 108), aber nicht als Radicalheilmittel, sondern nur beiläufig als die Verminderung der Kegelgestalt der Cornea begünstigend. Ref.). Die 2te Art wird durch einen partiellen Erweichungs- oder Absorptionsprocess der Cornea im Centraltheil zu erklären gesucht. — In der Vorrede bemerkt Vrf., dass es sich in seinem Buche durchaus um neue Erfahrungen, neue Ideen und um Prioritäten handele. Dieser von einem nicht geringen Selbstgefühl zeugenden Bemerkung entspricht ziemlich der Inhalt des mit einer gewissen schülerhaften Ueberspanntheit geschriebenen Buches. Es handelt sich mehr um einige naturphilosophisch-matte, bombastisch-pretentiöse Analogien, wiewohl ich nicht Willens bin, dem Vf. regen Eifer und Zukunft abzusprechen.

Hoffbauer.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Gynäkolog. Klinik.

Ueber die Superfoetation hat Albert eine Abhandlung (Arch. f. d. ges. Med., v. H. Haeser. H. 2; s. Prager Vierteljahrschr. III. Jahrgg. 1846) geschrieben, in welcher er die für die Möglichkeit der Superfoetation geltend gemachten Ansichten und Erfahrungen einer scharfen Kritik und Widerlegung unterzieht, deren Endergebniss darin besteht, dass die Superfoetation, wenn nicht ganz unmöglich, so doch noch immer nicht als erwiesen zu betrachten, jedenfalls im höchsten Grade zu bezweifeln sei. Man führe an, dass auch nach geschehener Conception die Lust zum Geschlechtsgenusse fortbestehe. Wohl, aber Geschlechtslust und die Fähigkeit zur Empfängniss seien zwei ganz verschiedene Dinge; auch in den klimakterischen Jahren, wo diese schon erloschen, bestehe oft noch jene; Freudenmädchen seien, bei anhaltend starker geschlechtlicher Aufregung selten zeugungsfähig; endlich müssten, wenn die Bedingung zur nochmaligen Conception der Art gegeben wäre, unzweideutige Fälle von Ueberfruchtung gewiss sehr oft vorkommen. Dass Thiere mit doppeltem oder getheiltem Uterus mehrmals nach einander empfangen, was man als erwiesene Thatsache für die Superfoetation anführe, sei nicht erwiesen; denn wenn man Thiere mit getheiltem oder doppeltem Uterus (Schweine, Hunde, Ziegen, Kaninchen etc.) nur durch einen Zeugungsact befruchten lässt, und kurz vor der Wurfzeit tödtet, werde man beide Theile oder Hörner des Uterus mit Embryonen besetzt finden, und sich so überzeugen, dass auch bei solchen Thieren völlige Befruchtung nur in einem Zeugungsacte erfolge. Die Menstruation, sage man ferner, bestehe nicht selten fort während der Schwangerschaft, also sei der Muttermund nicht verschlossen; auch finde man ihn in der letzten Zeit der Schwangerschaft deutlich offen, also sei abermalige Empfängniss möglich. Keineswegs. Die Menstruation während der Schwangerschaft sei kein Beweis, da das abgehende Blut ohne Zweifel aus der Vaginalportion und Mutterscheide komme. Der Mutter-

mund aber könne, wenn auch für den untersuchenden Finger offenstehend, dennoch durch eine Lage plastischer Lymphe verklebt und so dem männlichen Samen nach geschehener Empfängniss vollkommen verschlossen sein. Dass in jenen Fällen, wo eine Frucht verknöchert über die Zeit der Schwangerschaft hinaus zurückbleibt, wiederholte Schwängerung Statt finde, spreche ebenfalls nicht für die Möglichkeit der Ueberfruchtung, denn jene frühere nun verknöcherte Frucht sei dem Uterus bereits fremd geworden, die Zeit der Schwangerschaft aber mit dem Verknöcherungsprocesse vorüber, hiermit allerdings eine neue Schwängerung, aber noch immer keine Ueberfruchtung möglich. Dass Früchte von ungleicher Ausbildung mehrere Tage nach einander geboren werden, und jedes Kind seine eigene Placenta habe, sei kein Beweis, weil jene Verzögerung der Ausbildung und Geburt auf andere ungezwungene Weise erklärt werden könne, z. B. durch späteres Anlangen des zweiten, dritten Eies im Uterus, durch Absterben des früher abgehenden, oder durch Zurückgehaltenwerden des später abgehenden Kindes in Folge von Krampf, umschlungener Nabelschnur, Blutung, Atonie der Gebärmutter, oder in Folge von Verwachsung der Frucht mit dem Uterus. Was die Nachgeburt anbelange, so sei es keineswegs immer der Fall, dass bei Zwillingen, Drillingen u. s. w. jedes Kind seinen besondern Mutterkuchen habe. Dass Früchte von verschiedener Bildung zu verschiedenen Zeiten geboren werden, beweise noch nicht, dass dieselben auch zu verschiedenen Zeiten gezeugt worden, da man für die früher kommende nur einen theilweisen Abortus anzunehmen brauche, wozu Anlässe genug. Hierher gehöre das Verlieren unreifer Eier bei Hühnern und Tauben. Dass mitunter zwei Kinder von verschiedener Ausbildung zu gleicher Zeit geboren werden (Mende, Chapmann, Joerg, Siebold, Löffler, Osiander, Dewies, Desarmaux) beweise ebenfalls nichts für Superfoetation, da die Ausbildung der einen Frucht aus mehrfachen Ursachen jener der andern voraneilen, oder hinter derselben zurückbleiben könne, es hiermit nicht nothwendig sei, eine wiederholte zu verschiedenen Zeiten stattgefundene Empfängniss (Superfoetation) anzunehmen. Bei Thieren (Schweinen, Enten, Gänsen, Hunden etc.) pflege sehr häufig eines von der Brut in der Ausbildung des Körpers zurückzubleiben (Nestquäckchen). Auch bei Pflanzen beobachte man Aehnliches, z. B. ganz kleine, unscheinbare und doch reife Beeren und Samen neben gehörig ausgebildeten. Den schlagendsten Beweis für die Superfoetation pflege man darin zu finden, dass mitunter Kinder von verschiedenen Raçen gleichzeitig oder zu verschiedenen Zeiten von einer Person nach einer und derselben Schwangerschaft geboren werden. Aber alle derlei Fälle sind keineswegs gehörig constatirt, und wenn sie wirklich vorkämen, so ist dagegen zu bemerken: erstens, dass die von Individuen aus zwei verschiedenen Raçen gezeugten Früchte keineswegs immer Bastarde werden, sondern nach Stephanson und Meckel meist entweder der Mutter oder dem Vater nachgerathen, daher auch Zwillinge, Drillinge von verschiedenen Farben recht wohl aus einem einzigen Coitus zwischen einem Schwarzen und einer Weissen und umgekehrt hervorgehen können. (Beispiele von Hausthieren und Stubensingvögeln.) Sodann kann der von Osiander erwähnte Umstand eintreten, dass die allererste wirksame Zeugungshandlung auch noch auf die Form und Organisation der folgenden Embryonen Einfluss nimmt. So seien ja häufig Kinder aus der zweiten Ehe dem Vater aus der ersten Ehe durchaus ähnlich. (Auch hier wieder Erfahrungen aus der Zucht der Hausthiere, z. B. des „Umarteln" der Raçe durch einmal zugelassene gute männliche Zeugungsthiere, wodurch auch noch für die spätere Zeit Thiere von besserer Raçe erzielt werden.) Drittens möge in den meisten der aufgeführten Fälle Täuschung im Spiele gewesen sein. Viertens kann ja das der fremden Raçe ähnliche Kind recht wohl ein Naturspiel, oder in Folge des „Versehens" so fremdartig geworden sein. (Mehrere Beispiele.) Endlich können Bildungsfehler der Haut zur Täuschung Veranlassung gegeben haben, z. B. Albinismus, Pigmentänderung in der Haut bei schon geborenen Früchten (Chloasma album, Leucopathie bei Mohren, Chloasma nigrum bei Weissen) u. s. w.

— Ueber die Ovariotomie hat Churchill eine Abhandlung geschrieben (The Dubl. Journ. of med. scienc. 1844; s. med.-chir. Ztg.). Die darin zusammengestellte Statistik dieser Operation bietet ganz besonderes Interesse, da sie alle bis jetzt operirten Fälle umfasst, und die Verf. nicht nur aufzählt, sondern äusserst judiciös von allen Umständen, die auf das Resultat einen Einfluss haben konnten, Rechenschaft giebt. Die 66 kurz beschriebenen Fälle theilt er in drei Categorien. a) Jene, wo das erkrankte Ovarium wirklich exstirpirt wurde, 49; davon 16 gestorben, 1 auf 3½. b) 9 Fälle, in denen die Operation nicht vollendet werden konnte, sei es wegen zu grosser Ausdehnung und Resistenz der Verwachsungen, oder zu grosser Vascularität der Geschwulst. Darunter 4 gestorben oder 1 von 2¼. c) 8 Fälle, in denen die Operation scheiterte, weil man entweder keine Geschwulst fand oder, die man traf, keine Entartungen des Ovariums waren. 4 starben oder 1 von 2. — Verf. nennt die grosse Operation jene, wo die Incision der Bauchwand 4 Zoll überschreitet; die kleine Operation jene, wo sie unter 4 Zoll bleibt. In der ersten Rubrik finden sich 15 Fälle von der kleinen Operation, davon 2 gestorben, und 34 der grossen Operation, wovon 13 gestorben. In der zweiten Rubrik 15 der grossen Operation, davon 7 gestorben. Im Ganzen von 49 Fällen der grossen Operation 20 gestorben oder 1 von 2¼. Die Fälle, welche dieses operative Verfahren verlangen, sind eben gerade jene, wo bedeutende Adhärenzen und sehr voluminöse Geschwülste da sind. Es kann daher nicht der grössern Incision das ungünstige Resultat zugeschrieben werden, sondern den nothwendig verlängerten reizenden Eingriffen. Wenn gleich kein unumschränkter Lobredner der Ovariotomie, so erhebt sich Verf. sehr eifrig gegen die Gewohnheit, die Cysten des Ovariums durch die Punction zu behandeln. Diese kleine Operation beschleunigt nach ihm den fatalen Verlauf der Affection; in 20 Fällen von Ovarien-Cysten (Southam's Tafel), die durch die Paracentese behandelt wurden, starb die Hälfte der Kranken 16 Monate und 19 Tage nach der ersten Punction; von 5 Kranken stirbt eine an den Folgen der Operation. Dieser Calcul würde der Ovariotomie einen Vortheil einräumen, da diese, ohne weit mehr Gefahren, mehr Hoffnung auf Heilung gewährt. (Doch die üblen Folgen der Paracentese sind gewiss nicht so allgemein, wie Verf. selbst später zugiebt.) Nach ihm ist die Exstirpation in einigen Fällen aus folgenden Gründen angezeigt: 1) der Hydrops Ovarii weicht fast nie einer medicinischen Behandlung; 2) diese Affection endet stets nach längerer oder kürzerer Zeit mit dem Tode; 3) die Punction gewährt nur momentane Erleichterung, wenn sie nicht den Verlauf des Uebels beschleunigt. 4) Die Hälfte der Kranken sind durch die Exstirpation geheilt worden. Von denen, die erlagen, waren die meisten in solchen Verhältnissen, dass jede Haupt-Operation contraindicirt war, die Anderen hatten kein Heil irgendwo ausser der Operation zu erwarten. Mächtig spricht zu Gunsten der Exstirpation folgende Betrachtung. Zieht man die Fälle, wo die Operation nicht vollendet werden konnte, jene, wo sie nicht nothwendig oder der Kranke von schlechter Constitution, mit einem Worte, wo die Operation nicht indicirt war, ab, so ist die Mortalität nicht grösser als 12 von 42 oder 1 von 3½. Die Indication der Exstirpation nur dann, wenn der Kranke in so hohem Grade afficirt ist, dass man es überhaupt für nothwendig erachten muss, die Hülfe der Chirurgie in Anspruch zu nehmen, derselbe aber nicht einen so erbärmlichen allgemeinen Zustand darbietet, der jede Idee einer seriösen Operation entfernt. Das Verfahren betr. räth Verf. stets mit einer kleinen Incision zu beginnen. Trifft man dann Hindernisse, die das Aufhören der Operation oder nur einen längeren Einschnitt nöthig machen, so kann man noch immer diesen oder jenen Weg einschlagen, und man wird oft dem Kranken die Gefahren dieser Incisionen von 9, 14, 16—28 Zoll, wovon die vom Verf. aufgezeichneten Fälle erschreckende Beispiele liefern, ersparen können.

Augenheilkunde.

Ueber die verschiedenen pathologischen Zustände, welche allgemein unter dem Namen Hornhautflecken bekannt sind, handelt Magne in der Gaz. méd. de P., 1845, Dec., Nr. 49 (s. med.-chir. Ztg.). Er unterscheidet 3 Klassen: 1) Seröse oder eiterige Ergiessungen zwischen die Lamellen der Hornhaut (Maculae, Leu-

coma); 2) Narben der Hornhaut, in Folge von Substanzverlust durch Geschwüre oder jede andere Destruction; 3) Mangel der Ernährung der Hornhaut oder Arcus senilis. Die breite Symptomatologie, unterscheidende Diagnostik und Prognose dieser Zustände müssen wir übergehen, sie bietet auch nichts, was man nicht in jedem unserer bessern ophthalmologischen Werke lesen könnte. Eben so überflüssig wäre es, die aus mehreren Werken compilirten verschiedenen Mittel zu referiren, die man gegen die erste Klasse angewendet hat. Es kann dem Verf. keineswegs zum Lobe gereichen, dass er von den deutschen Ophthalmologen nur Weller kennt, den er aber tüchtig plündert. Am meisten Erfolg hatte Verf. von der Anwendung des Oleum Jecor. Aselli, des Laud. liq. Sydenh. u. der Mischung von Dupuytren aus gleichen Theilen von Tutia praep., Calomel und Candiszucker, und zwar jedes 8 Tage lang gebraucht und wieder mit dem andern gewechselt. Ist noch Entzündung vorhanden, so ist ein Collyrium aus Arg. nitr. unbestritten das Erste, 1—2 Gr. auf ℥j Aq. dest. Dass bei Ergiessungen in den hinteren Lamellen der Hornhaut jede topische Behandlung überflüssig, ja schädlich ist, versteht sich wohl von selbst; bei oberflächlichen Flecken wird meist die Heilung durch Mangel an Ausdauer vereitelt; viele aber erfordern durchaus ein operatives Einschreiten. Dies ist insbesondere der Fall bei dem Vorhandensein von Gefäss-Verzweigungen, welche die Verdunkelung der Hornhaut unterhalten. Hier ist jede Medication unwirksam, wenn nicht die wirkliche Quelle zerstört ist. Daher jene Gefässe vor Allem durchschnitten werden müssen. Man fasst diese parasitischen Gefässe mit einer Häkchen-Pincette, hebt sie auf, isolirt sie und entfernt einen Theil mittelst einer nach der Fläche gekrümmten Scheere. Sind mehrere venöse Gefässbündel verwachsen, so thut man am besten, mit einem Scheerenzuge den sie bedeckenden Theil der Conjunctiva wegzunehmen. Von den übrigen zur Heilung dieser Affection vorgeschlagenen Operationen sind besonders noch zu erwähnen die Abtragung (Abraison) der Hornhaut und die Bildung einer künstlichen Pupille; das Abkratzen und Scarificiren der Hornhaut, die ältesten Methoden übergehen wir mit Stillschweigen. Die Abtragung der Hornhaut, welche zuerst von St. Yves als eine zu seiner Zeit mehrmals wiederholte Operation erwähnt wird, und von Pellier de Quengsy zweimal mit Erfolg ausgeführt worden, dann ein Jahrhundert vergessen blieb, ist durch Malgaigne's glückliche, gegen viele Einwürfe siegreich gelungene Operation und das dauerhafte herrliche Resultat derselben, so wie durch die minder glücklichen Erfolge von Demours wieder in ihr Recht eingesetzt. Doch sind die Anzeigen und Gegenanzeigen näher zu bestimmen. Nur oberflächliche, in den vordern Lamellen der Hornhaut sitzende Ablagerungen können durch sie gehoben werden; die tiefer und an der concaven Fläche derselben vorkommenden erfordern unbedingt die Bildung einer künstlichen Pupille, welche letztere Operation daher durch die vorhergehende Operation nicht, wie Malgaigne versucht ist zu glauben, überflüssig gemacht ist. Vf. erwähnt noch die schönen Erfolge, welche er durch die centrale Aetzung der Flecken mit Arg. nitr. (welches perpendiculär zugeschnitten ist), dann durch kreisförmige Reibungen der Flecken mittelst eines sehr festen, kurzen, vorerst geölten und dann in Bimssteinpulver getauchten Pinsels gewonnen hat. — Die Narben der Hornhaut, zu welchen noch jene von Cunier bekannt gemachten durch gewisse Collyrien erzeugten Incrustationen zu rechnen sind, unterscheiden sich von den ersten durch die Vertiefung und den Substanzverlust. Dieser letzte Zustand widersteht jeder Behandlung; auch ist hier die Abtragung der Hornhaut durchaus unzulässig; denn ist der Substanzverlust oberflächlich, so ist die Störung des Sehvermögens ohnedies nicht sehr bedeutend und die Operation überflüssig, ist er aber tief, so wäre sie nur mit der grössten Gefahr einer Perforation auszuführen, und gelänge die Operation, so müsste nothwendig eine neue grössere Narbe entstehen. Kreideartige Ablagerungen und obige Incrustationen, welche die Narben compliciren, wenn sie durch erweichende Mittel nicht entfernt werden können, müssen durch chirurgisches Eingreifen weggenommen werden. — Knöcherne Ablagerungen beim Arcus senilis erfordern, wenn sie bedeutend sind, die Exstirpation. Sonst ist die Belladonna das beste Mittel bei dieser Infirmität, insbesondere wenn das kranke Auge mit chronischer Blepharitis behaftet ist.

— Aus Dr. Ed. Jäger's Schrift über die Behandlung des grauen Staars (an der ophthalm. Klinik der Josephs-Akademie, Wien 1844) theilt die Prager Vierteljahrschr. 1846, 1. Folgendes mit. Vielfältige, mit aller Umsicht und Ausdauer angestellte Versuche, kataraktöse Verdunkelungen in den verschiedenen Stadien ihrer Ausbildung durch innerlich oder äusserlich angewandte pharmaceutische Mittel zu hemmen oder ihre Rückbildung einzuleiten, haben stets ihre Wirkungslosigkeit dargethan. Der Hornhautschnitt nach oben erwies sich durchaus vortheilhafter als der nach unten. Die Extraction führt viel sicherer zum Ziele, als die Reclination (besonders wegen des Wiederaufsteigens der Linse). Unter 728 durch die Extraction (darunter 9 mit dem Schnitte nach unten) operirten Augen erblindeten bloss 33, unter 58 durch partielle Extraction Operirten 3, unter 87 durch Discission und Dislaceration Operirten 6, unter 129 durch Reclination Operirten dagegen 21, mithin unter 1011 Operirten überhaupt nur 63; 40 wurden als reine Kapsel-, 764 als Linsen-, 207 als gemischte Staare diagnosticirt. Rücksichtlich des Alters waren 1 zwischen dem 4. und 7. Jahre, 16 zwischen dem 7. und 10. Jahre, 54 zwischen 10 und 20, 51 zwischen 20 und 30, 43 zwischen 30 und 40, 81 zwischen 40 und 50, 136 zwischen 50 und 60, 220 zwischen 60 und 70, 72 zwischen 70 und 80, und 5 zwischen 80 und 90 Jahren, also 679 Individuen.

— Einen Fall von Amaurosis rheumatica heilte Meinhard in Petersburg durch Kali hydriodicum (Med. Ztg. Russl.; s. ibid.). Eine Finnländerin von 29 Jahren hatte an rheumatischen Schmerzen in verschiedenen Körpertheilen gelitten, nach deren Verschwinden Lichtscheu und Verminderung des Sehvermögens, in kurzer Zeit völlige Blindheit des rechten Auges eintraten. Da nun auch auf dem linken Auge heftige Lichtscheu entstand, kam die Patientin in die Behandlung des Dr. Thielmann (ins Peter-Paulspital). Sie konnte mit dem rechten Auge nicht einmal hell und dunkel unterscheiden, die Pupille war erweitert und träger beweglich als links; an den innern Theilen des Auges liess sich sonst nichts Krankhaftes bemerken; das obere Augenlid stand etwas tiefer. Das linke Auge war sehr empfindlich gegen Licht und konnte nur grössere Gegenstände und selbst diese nur wie in Nebel gehüllt erkennen. Von Zeit zu Zeit dumpfe Schmerzen im Kopfe oder leichte Zahnschmerzen und Ohrenstiche. Es wurde ein Vesicans in den Nacken gelegt, innerlich Jodkalium in grösseren Gaben (täglich 4 Esslöffel von 1 Drachme Jodkalium in 6 Unzen Wasser gelöst) verabreicht. Am 15. Tage traten reissende Schmerzen in der rechten Seite des Kopfes und ein dumpfer Schmerz in der linken Oberextremität ein. Das linke Auge wurde während dieser Schmerzen, zu denen sich Fieber gesellte, minder lichtscheu, sein Sehvermögen nahm zu und selbst die Sehkraft des rechten Auges stellte sich allmählig, obwohl nicht vollkommen, wieder her.

III. Tagesgeschichte.

Ausland.

Belgien. Zu Mons hat sich eine neue Gesellschaft gebildet, die den Namen führt: „Cercle pharmaceutique de l'arrondissement de Mons." Sie setzt sich zum Ziele, sich bei den Fortschritten der medicinisch-pharmaceutischen Chemie zu betheiligen, sowie unter den Mitgliedern den Geist der Eintracht u. Verbrüderung zu fördern. Präsident ist Van Miert, Secretair Ermel. Aehnliche Gesellschaften organisiren sich zu Brügge und Wavre.

— Hr. Thirion zu Namur hat eine Abhandlung über die intrauterine Taufe veröffentlicht. Die Schrift kostet 75 Centimes. Aerzte und Clerus werden darin neue prächtige Ideen über eine der streitigsten Fragen finden.

Frankreich. *Paris.* (K. Z.). Der hier entstandene Verein deutscher Aerzte ist bereits in sein drittes Lebensjahr getreten und scheint dem Ziele, das er sich in der französischen Hauptstadt stellen musste, näher und näher zu kommen. Zunächst waren für den in Paris lebenden deutschen Arzt die heimischen gelehrten Kreise zu ersetzen, welche sich in dieser oder jener Form über das ganze Vaterland ausbreiteten und in denen theoretische wie practische Fragen discutirt, Erfahrungen und Beobachtungen ausgetauscht werden. Ferner wird aber auch der Verein immer strenger die Vertretung der deutschen Wissenschaft im Auslande zu berücksichtigen haben. Deutsche Naturwissenschaft, deutsche Krankheitsbehandlung sind eine nothwendige Ergänzung der französichen Art und Weise;

je weniger von einem absoluten Vorrange einer der beiden Methoden die Rede sein kann, je weniger der blinde Patriotismus und die geblendete Ausländerei hier Platz greifen dürfen, um so nothwendiger ist auch die Behauptung der Wichtigkeit eines jeden Elementes, und den Franzosen gegenüber muss sogar scharf betont werden. Der Verein deutscher Aerzte in Paris soll sich nur dreist einige Drucker anschaffen, denn ein grosser Theil der Unwissenheit, in welcher die französische Wissenschaft über Deutschland schwebt, rührt von der deutschen Maulfaulheit her, die sich nicht geltend zu machen wagt. Wenn man in Frankreich recht tüchtig und lange „Ich“ sagt, so merken die Leute doch endlich, dass sie eine Person und keinen Schatten vor sich haben. Besonders aber wollen wir mit diesen Zeilen die jüngeren deutschen Aerzte, welche nach dem Staatsexamen hieher reisen, auf unsern Verein aufmerksam machen. Sie finden in ihm einen vortrefflichen Mittelpunct für ihre Bestrebungen und ihren Lerneifer. Die schon länger hier anwesenden, so wie die hier practicirenden deutschen Aerzte ertheilen ihnen bündigen Rath, wie sie ihre Studien einzurichten haben, — ein Rath, der in Paris ungleich kostbarer ist, als in Wien oder Berlin. Die jüngeren Aerzte reisen aber auch oder sollten wenigstens in der Absicht nach Paris kommen, um sich allgemein menschlich weiter auszubilden, um sociale, politische und ästhetische Studien zu machen. Die Gefahr, sich in Einzelheiten zu verrennen und den Gesammtzweck aus den Augen zu verlieren, ist nirgends grösser, als gerade in Paris. Die bereits hier lebenden Mitglieder des ärztlichen Vereins sehen sich daraus eine neue Pflicht erwachsen, indem sie den Ankömmlingen auch in dieser Hinsicht zu Rathe sein müssen. Ob der Verein seine Sorgfalt schon zu weit ausgedehnt hat, wissen wir nicht. Das geräumige Lokal des Vereins ist sehr günstig gelegen, dicht neben der Ecole de Médecine, unweit des Dupuytren'schen Museums und der Anatomie, nicht fern von der Sorbonne und den ersten Spitälern. Die Bibliothek des Vereins ist durch mannigfache Bücher, die von den Verfassern selbst geschenkt wurden, bereichert; die Vereinskasse selbst hat die andern nothwendigsten Werke bestritten. Im Facultätsgebäude oberhalb des Museums ist durch den Dekan Prof. Orfila der Gesellschaft ein Saal zur Verfügung, worin wöchentliche Sitzungen gehalten werden. Kurz, keine andere Wissenschaft kann es von sich rühmen, in Paris einen solchen deutschen Mittelpunct gefunden zu haben, wie die Medicin, und wir hielten dieses anerkennungswerthe Bestreben einer Meldung in die Heimath für durchaus würdig.

IV. Bibliographische Notizen.

Es ist jetzt die Jahreszeit, wo aus allen Enden der civilisirten Welt Bekanntmachungen, Anpreisungen u. s. w. von Bädern und Brunnen aller Art losgelassen zu werden pflegen, die mehr und mehr anwachsende Zahl derer aufzuwiegeln und heranzuziehen bestimmt, welche den Krankheiten oder dem Ennui der Heimath zu entfliehen suchen. Natürlich fehlt es auch nicht an einschlägigen Schriften. Unter diesen wird folgende besonders durch ihre Anspruchlosigkeit behagen:

Die Mineralquelle von Schandau in ihren Heilwirkungen dargestellt von Dr. C. L. Petrenz, ausübendem Arzte u. Badearzte in Schandau. Bautzen 1846. Verlag von R. Helfer. S. 40.

Es dürfte nicht sehr vielen Aerzten bekannt sein, dass sich bei dem Städtchen Schandau, inmitten der sächsischen Schweiz, eine Mineralquelle befindet, und noch dazu eine sehr empfehlenswerthe. Dieselbe ist in hohem Grade eisenhaltig und Vrf. stellt sie, vermöge eben dieses Gehaltes an Eisen, den mächtigsten Eisenquellen Deutschlands an die Seite. Dadurch aber, dass ihr die Natur nur einen geringeren Gehalt an Kohlensäure u. wenig salinische Bestandtheile verlieh, sei die Quelle, meint er, als eine ziemlich reine, nicht erhitzende u. in ihren Wirkungen dennoch höchst kräftige Eisenquelle zu betrachten, welche in vielen Krankheitsfällen eine heilbringende Anwendung gestatte, wo man sich an jene erhitzenden Eisenwässer entweder gar nicht, oder nur mit ängstlicher Vorsicht wagen dürfe. Verf. giebt zuerst in ansprechender Weise eine Schilderung von der Topographie Schandau's. Das Bad selbst liegt im Kirnitzschthale, nordöstlich von der Stadt; die Quelle wurde im Jahre 1730 entdeckt, im J. 1799 ein Badehaus errichtet, im ersten Jahrzehnt dieses Jahrhunderts ist der Besuch nicht sparsam gewesen; die Hauptquelle liefert in einer Stunde etwa 180 C.-Fuss Wasser. Die erste noch ziemlich unvollkommene Untersuchung desselben unternahm Dr. Cadner in Pirna im J. 1731, später wurde es untersucht von Dr. F. A. Ficinus in Dresden im J. 1799 und 1803 von Lampadius; nach jenem enthält die Quelle in 30 Pf. Civ.-Gewicht nur die geringe Menge von 19 Gran kohlen- oder luftgesäuertem Eisen, nach diesem aber schon in 100 Par. C.-Zoll Wasser = 4 Pf. 5 Lth. 1 Qutchn. 20 Gr. Cöln. Gew., 18¾ Gr. Eisenoxyd. Nach den ältesten Urkunden, welche Verf. über die Heilkräfte und den Gebrauch der Quelle zu erlangen vermochte, wurde dieselbe schon in den ersten Jahren ihres Bekanntwerdens bei Nervenschwäche, Schwäche der Verdauungsorgane, veralteter Gicht, bei Unordnungen der Menstruation, Bleichsucht und Fluor albus mit entschiedenem Erfolg angewendet. Der berühmte Hedenus (dem das Werkchen auch gewidmet ist) fand einst durch sie, als er an den Folgen einer schweren Lungenkrankheit bedenklich laborirte, die erwünschte Heilung. Ihre Wirkungen beziehen sich vornehmlich auf Regulirung der Schleimhautthätigkeit, Verbesserung der Blutmischung bei Chlorose, Menstrualstörungen, bei kachektischen Zuständen nach Krankheiten, Blut- und Säfteverlusten, bei atonischer Gicht, Rheumatalgien, ferner auf Erhöhung und Vermehrung der Thätigkeit des Gangliensystems und der motorischen Nerven bei reinen Nervenschwächen und Nervenkrankheiten, Lähmungen, Hypochondrie und Hysterie, Veitstanz, Tabes dorsalis und nervösem Hüftschmerz. Ausserdem zeigt die Quelle eine specifische Wirkung auf die Sexualorgane der Frauen bei Unfruchtbarkeit, Neigung zu Abortus etc., und kann zur stärkenden Nachkur nach vorhergegangenen eingreifenden und schwächenden Brunnen- und Badekuren anempfohlen werden. Die Gegenanzeigen ihres Gebrauchs ergeben sich von selbst. Eine Anzahl anziehender Beobachtungen von der heilsamen Wirkung des Schandauer Wassers beschliesst das Büchlein. — Es ist eine nicht erst unlängst gemachte Erfahrung, dass die Najaden sich vor Allem eines guten Theils ihrer Jungfräulichkeit entkleiden müssen, um durch die verlockenden Bestrebungen von Leuten, wie die Herren Blanc z. B. sind, in Aufnahme zu kommen. Nur in den Kaltwasserheilanstalten lassen sich die nichts Anderes als Gesundheit suchenden Badegäste eine nüchterne Lebensweise und Enthaltsamkeit von Seele und Leib verderbenden Genüssen noch gefallen. Schandau möge in dieser Beziehung den genannten Anstalten gleichen.

V. Inserate.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. **Mittwoch, den 3. Juni 1846.** **45. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Provinzial-Sanitäts-Bericht des K. Medicinal-Collegiums von Westfalen für das Jahr 1843, von Tourtual.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Crusell's Behandl. der Syphilis durch Galvanismus. — Ricord: Sarkocele syphilitica. — Lapis-Einspritzungen bei Gonorrhöe.
III. TAGESGESCHICHTE. Belgien (Brüssel); England; Frankreich (Paris, Strassburg); Holland; Nordamerika (Philadelphia); Sardinien; Türkei.

I. Bücher-Anzeigen.

Provinzial-Sanitäts-Bericht des Königl. Medicinal-Collegiums von Westfalen für das Jahr 1843. Referent: Medicinalrath Dr. Tourtual. (Mit 2 Steindrucktafeln.) Münster 1845. S. VI u. 181 in 4.

Dieser Bericht enthält zuerst meteorologische Beobachtungen, stellt die besondern Witterungsverhältnisse der einzelnen Monate in den drei Regierungsbezirken der Provinz gut zusammen, giebt ferner eine tabellarische Uebersicht der Barometer-, Thermometer- und Psychrometerstände und bringt im zweiten Abschnitt eine bündige Darstellung des allgemeinen Krankheitszustandes. Im dritten Abschnitt findet sich eine grosse Anzahl von Mittheilungen, sporadische Krankheitsfälle betreffend. Wir entnehmen dem vorliegenden Berichte Folgendes.

S. 46. Dr. Gieffers liess es sich sehr angelegen sein, die Kremer'schen Ansichten über das Wesen und die Prognose des Wechselfiebers (s. dessen Beobachtungen und Untersuchungen über das Wechselfieber, Aachen und Leipzig 1837) einer genauen Prüfung zu unterwerfen. In dieser Schrift wird pag. 103 gesagt: „das Wechselfieber ist eine Krankheit des Inhalts des Rückenmarkskanales." — pag. 106: „Es ist durch das Auffinden des Rückenschmerzes und des diesem zu Grunde liegenden pathologischen Zustandes die Prognose der Intermittens jetzt einfach und sicher geworden, u. können wir bestimmt behaupten, dass in dieser Hinsicht die gehörige Würdigung des Schmerzes für diese Prognose wenigstens eben das leistet, was die stethoskopischen Zeichen für die Krankheiten der Brust leisten. Es gilt als allgemeine Regel: je leichter der Rückenschmerz ist, desto leichter ist auch die Intermittens. . . . . . So wie der Rückenschmerz an Heftigkeit und Ausdehnung abnimmt, ebenso und in dem nämlichen Verhältnisse werden auch die nächsten Fieberanfälle an Heftigkeit verlieren." — pag. 107: „Wenn wir unser Heilverfahren so lange fortsetzen, als sich irgend eine Spur dieses Schmerzes vorfindet, so haben wir den Kranken mit dem völligen Aufhören des Rückenschmerzes vor Recidiven gesichert." — Der genannte Arzt äussert sich hierüber in folgender Art: seit länger als drei Jahren bin ich bemüht gewesen, die mir vorkommenden Intermittenskranken nach der Vorschrift von Kremers auf den Rückenschmerz zu untersuchen und dessen Bedeutung für die Prognose festzustellen. Die Zahl der von mir untersuchten Kranken reicht an 150. Das Resultat der Beobachtungen war folgendes: 1) der Rückenschmerz ist zuweilen da; in der Mehrzahl der Fälle fehlt er ganz. Unter 12 bis 15 Kranken fand er sich bei einem. 3) Der Schmerz steht in keinem Verhältniss zur Intensität des Fiebers. Er fand sich wohl bei leichten Tertianen, dagegen nicht bei lang anhaltenden Quartanen. In drei der hartnäckigsten Fälle, welche bereits Jahre lang gedauert hatten, fand ich den Rückenschmerz nicht. 3) Schon aus dem Gesagten erhellt, dass der Schmerz in Betreff der Recidive kein sicheres Zeichen sein kann. Ich kenne aber auch zwei Fälle, wo bei fortbestehendem Rückenschmerze die Intermittens nicht zurückkehrte.

S. 87. Zwei Fälle von Erbrechen fetthaltiger Zellstoffkörper. Vom Dr. Schreiber zu Minden. Derselbe erzählt: im Herbste vorigen Jahres wurde ich zu dem sechsjährigen, anscheinend gesunden und wohlgenährten Kinde eines hiesigen Metzgers gerufen, welches seit einigen Tagen Mangel an Lebendigkeit zeigte und alle Nahrung verweigerte. Es äusserte dagegen ein ungewöhnlich grosses Verlangen nach frischem Wasser, welches in grosser Menge von ihm verschlungen wurde. Mitunter erbrach es Wasser und Schleim. Das Erbrechen erlangte bald eine die Eltern beunruhigende Heftigkeit und trat schon nach dem Genusse auch nur geringer Quantitäten Wassers ein. Bei meiner Untersuchung fand ich in der Magengegend keinen Schmerz, und mit Ausnahme des Erbrechens keine Lebensfunction erheblich gestört. Das Kind war aber im Gemüth sehr aufgeregt, zeigte einen bei ihm sonst nicht wahrgenommenen Eigensinn und ein ungestümes zweckloses Verlangen nach Gegenständen, die seinem Ideenkreise sonst fern lagen. Ueberhaupt erinnerte sein Benehmen an eine, bei etwas erwachsenen Kindern, die an Magenerweichung leiden, nicht selten in die Beobachtung fallende vorübergehende Seelenstörung. Die gegen das Erbrechen angewandten Mittel blieben mehrere Tage lang ohne Erfolg, die Arzneien wurden, gleich wie das getrunkene Wasser und die genossenen Nahrungsmittel sofort wieder ausgebrochen. Der Act des Erbrechens selbst wurde sehr leicht und ohne Anstrengung vollbracht. Dieser Zustand hatte vier Tage und Nächte lang in ganz gleicher Weise fortgedauert, als plötzlich und in kurzen Zwischenräumen nach einander zolllange, plattgeformte, etwa drei Linien dicke, einen halben Zoll breite weissgelbliche zellstoffige Körper, deren zellige Zwischenräume mit roher Fettsubstanz angefüllt waren, ausgebrochen wurden. Nach Entfernung von drei solchen Körpern hörte das Erbrechen auf, das Kind war einige Tage später völlig genesen, obgleich noch sehr schwach und abgemagert. Die Lebensverhältnisse der Eltern bestimmten mich anfangs zu der Vermuthung, dass die ausgeleerte rohe Fettsubstanz kein pathologisches Product, sondern von aussen in den Magen gekommen sei. Ich würde diese Meinung auch jetzt noch nicht geändert haben, wenn ich nicht vor einigen Wochen einen im Wesentlichen ganz ähnlichen Fall beobachtet hätte. — Die kaum 2 Jahre alte Tochter eines hiesigen Seilers erkrankte in Folge einer Erkältung an heftigem Erbrechen und Diarrhoe, sie magerte dabei zusehends ab, wurde entkräftet, psychisch aufgeregt, eigensinnig, fieberte bedeutend, und hatte nur Verlangen nach ungewöhnlich grossen Quantitäten Wasser. Dieser Zustand hielt fast 8 Tage lang an, ohne bei dem Gebrauche zweckmässiger Arzneien im Geringsten nachzulassen. Endlich erbrach das Kind zwei zolllange Stücke eines Fettgewebes, welches an Farbe, Form und Dichtigkeit ganz denen glich, welche ich bei dem Knaben beobachtet hatte. Nachdem diese Körper ausgeleert waren, hörte das Erbrechen auf und das Kind genas vollständig.

S. 98. Jod gegen scrophulöse Augenentzündung. Vom Kreisphysikus Dr. Düsterberg. Schon seit einigen Jahren bedient Ref. sich gegen scrophulöse Ophthalmie mit ausgezeichnetem Erfolge des innern und äussern Gebrauchs des Jods, und hat auch aus den letzten Monaten mehrere eclatante Fälle gelungener, baldiger Heilung aufzuweisen, wo die Krankheit schon geraume Zeit gedauert, sich Verdickungen mit Verdunkelungen der Hornhaut gebildet hatten, und die Patienten wegen Lichtscheu Monate lang die Augen geschlossen gehabt hatten. Er bedient sich

der Lugol'schen Formel: Jodi gr. v. (iij—iv), Kali hydrojodic. gr. x. (vj—viij), Aqu. destill. unc. ij. Kinder unter sieben Jahren erhielten täglich zweimal 2 Tropfen, allmählig bis 5 steigend, ältere Kinder 10, allmählig 16 Tropfen in einer Tasse Zuckerwasser. Hierbei wurde täglich einigemal von einer Solution von Kali hydrojod. in Aqu. destill. lauwarm zwischen die Augenlider eingespritzt.

S. 119. Heilung von Verhärtungen in der Zunge durch Kali hydrojodicum. Vom Kreisphysicus Dr. Jehn. Eine Frau von 34 Jahren, scrophulösem Habitus, Mutter von 6 Kindern, die in den ersten Lebensjahren sämmtlich rhachitisch waren, von denen eins, ein Mädchen von 10 Jahren, an Blödsinn leidet, bekam im Jahre 1841 einen bedeutenden Nasenfluss mit Auflockerung und Anschwellung der Nasenschleimhaut, und in Folge dessen näselnde Sprache, wobei der Durchgang der Luft durch die Nasenhöhle so sehr beeinträchtigt war, dass die Besorgniss der Bildung von Polypen in derselben gerechtfertigt schien. Ref. verordnete die von Wallace angegebene Auflösung des Kali hydrojodic. in steigender Gabe, das scrophulöse Grundleiden im Auge haltend, und schon nach vier Wochen war der Nasenfluss mit den begleitenden Erscheinungen verschwunden. Im Anfange März d. J. kam dieselbe Frau zu ihm und klagte über Schmerz und Anschwellung der Zunge. Bei der vorgenommenen Untersuchung fand Ref. dieselbe angeschwollen und an den Seitenrändern die Abdrücke der anliegenden Zähne; die Sprache hatte gelitten, und das Kauen und Bewegen der Zunge beim Sprechen, so auch ein Druck derselben erregten Schmerz, und in der Substanz der Zunge fühlte Ref. mehrere harte Knoten, besonders nach der Wurzel hin, welche über der Oberfläche hervorragten. Die Zunge selbst war schleimig belegt, jedoch an den Stellen, wo sich Knoten befanden, geröthet und ohne Schleimdecke. Mit Bezug auf die scrophulöse Constitution der Frau, welche von dem vorhin beschriebenen Nasenflusse vor zwei Jahren durch den Gebrauch des Kali hydrojodic. befreit war, und mit Rücksicht auf die Wirkung des Jodkalium zur Bethätigung der Secretionen im Allgemeinen, verordnete Ref. bei einer entsprechenden einfachen Diät und der Empfehlung eines ruhigen Verhaltens der Zunge durch grosse Schweigsamkeit, wiederum dieses Mittel zu 2 Drachmen in 8 Unzen destillirten Wassers, 3 bis 4mal täglich einen Esslöffel voll, und stieg damit allmählig bis zu einer halben Unze in der angegebenen Menge Wassers. Die Folge davon war eine Erhöhung der Verdauungsthätigkeit mit Zunahme des Appetits bei mässig vermehrter Ausleerung des Darmkanals und vorzugsweiser Bethätigung der Nierensecretion; Speichelfluss und Eruptionen auf der Haut, wie solche von Ricord beobachtet worden sind, traten nicht ein. Gegen Ende Aprils war nach allmähligem Schwinden des Volumens der Zunge und der scirrhösen Knoten die Frau von ihrem lästigen, Gefahr drohenden Uebel befreit, und sie erfreut sich bis jetzt einer ungetrübten Gesundheit.

S. 125. Fissura ani. Vom Dr. Kerstein zu Herford. Eine früher sehr blühende zwanzig und einige Jahre alte Frau, welche das erste Mal erst nach langer und kräftiger Wehenthätigkeit, doch ohne manuelle Hülfe, das zweite Mal leicht geboren hatte, bekam bald nach ihrer zweiten Niederkunft Schmerzen beim Stuhlgang, welche während 20 Wochen, in denen mancherlei Heilversuche stattgefunden hatten, fortwährend zunahmen; es kam zuletzt alle 4 bis 5 Tage Stuhlgang mit etwas Blut, worauf 10 bis 12 Stunden anhaltende, brennende und so heftige Schmerzen folgten, dass die Constitution bereits merklich zu leiden anfing. Die Untersuchung des Afters ergab eine Fissur desselben nach links und etwas nach vorn, verbunden mit krampfhafter Zusammenziehung des Sphincter ani. Ref. versuchte zwar auch eine Heilung auf therapeutischem Wege durch Ol. ricini in solcher Dose, dass täglich eine reichliche weiche Excretio alvi erfolgte, und durch örtl. Anwendung des Ungt. zinci, doch als nach Verlauf einer Woche keine merkliche Linderung der Schmerzen eintrat, schnitt Ref. den Schliessmuskel linkerseits ein, ohne jedoch die Fissur in den Schnitt zu fassen, wobei nur wenige Tropfen Blut flossen. Patientin hatte nur noch bei den nächsten Stuhlentleerungen einigen, doch geringen Schmerz, ist seitdem von allen Beschwerden befreit und hat wieder ihre blühende Farbe erhalten. — Ausser diesem Falle erzählt Dr. Kerstein noch zwei andere, in denen gleichfalls bald nach der leicht und ohne Kunsthülfe erfolgten Entbindung die Fissura ani entstanden war, und auch beide Male leicht durch einen Einschnitt geheilt wurde. Dr. Kerstein knüpft an die 3 Fälle nachstehende Erörterung über die Aetiologie dieses Leidens: aus diesen 3 Fällen von Fissura ani scheint hervorzugehen, dass die Schwangerschaft und das Wochenbett ein wichtiges Moment zur Entstehung des Uebels sind. Alle 3 Frauen erfreuten sich früher der blühendsten Gesundheit, hatten, wie dies auch schon bei ihrem Alter unwahrscheinlich ist, nie an Hämorrhoidalknoten, die eine häufige Veranlassung des Uebels sein sollen, gelitten. Eine mechanische Verletzung im Acte der Geburt ist nicht annehmbar, da alle 3 Frauen ohne Kunsthülfe (die erste zum ersten Male sogar schwerer als zum zweiten Male) geboren hatten, auch bei allen dreien der Damm unverletzt war. Es scheint demnach, dass die erste Stuhlentleerung nach der Entbindung, die, weil sie gewöhnlich erst am 3ten bis 5ten Tage erfolgt, sehr voluminös und hart ist, die Schleimhaut des Mastdarms mechanisch verletze, und dadurch die Fissur veranlasse.

S. 127. Operation eines Aneurysma der Art. cruralis, vom Dr. Ruether zu Beverungen. Eine junge Frau von 25 Jahren, berichtet derselbe, hatte seit bereits einem Jahre eine Geschwulst am Oberschenkel und zwar am obern Drittheile der innern Seite bekommen, die ihr jedoch nie Beschwerden oder Schmerzen verursachte. Ueber ihre Entstehung wusste sie keine Ursache anzugeben; sie erinnerte sich blos eines starken Falles auf die rechte Seite, nach welchem sie später einen Knoten von der Grösse eines Hühnereies bemerkte. Dieser wuchs nun allmählig u. hatte binnen Jahresfrist eine solche Grösse erreicht, dass die Geschwulst unmittelbar unter der Schamlefze rechter Seits anfing und sich beinahe bis zum Knie hinab erstreckte, also die innere Fläche des Oberschenkels ganz einnahm. Jetzt erst bekam Patientin durch die ausserordentliche Spannung Schmerzen in derselben und in der ganzen Extremität, und suchte dann meinen Rath. Die Geschwulst hatte das Ansehen eines grossen Lymphabscesses, war jedoch dafür zu gespannt und zu hart, und am obern Drittheile röthete sich bereits die Haut. Bei der aussergewöhnlichen Spannung hatte nur die starke Fascia femoris den Durchbruch des Inhaltes verhütet. Die Härte und Spannung, der vermehrte Schmerz bei Bewegungen, dabei das blasse Aussehen der Kranken liessen gleich an ein Aneurysma denken, wenngleich die Pulsation in dem so ausgedehnten Sacke nicht mehr wahrzunehmen war. Und dennoch war beim Mangel dieses charakteristischen Symptoms bei einer so bedeutenden Geschwulst, deren allmähliche Ausbildung man nicht beachtet hatte, die Diagnose immer ungewiss. Am wenigsten liess sich bestimmen, wo im Falle eines Aneurysma dieses zuerst sich ausgebildet habe? Nahm der Sack seinen Ursprung unmittelbar aus der Art. cruralis oder aus einem Aste derselben, vielleicht der profunda? Die Härte der Geschwulst, der sehr schwache Puls in der Art. poplitea unmittelbar unter der Geschwulst, die noch beständige Zunahme, der bisher schmerzhafte Verlauf sprachen am sichersten für ein Aneurysma. Die Frau, welche übrigens ihrem Körper wohl wenig Aufmerksamkeit geschenkt hatte, war ihrer Versicherung nach niemals auf ein Klopfen in der Geschwulst aufmerksam geworden. Da im Falle der ganz sicher gestellten Diagnose von der Operation allein nur Hülfe zu erwarten war, so entschloss ich mich zu diesem Zwecke zu einem Versuche. Nach Verschiebung der Oberhaut machte ich mit einer Lanzette durch diese und durch die Fascia einen ganz feinen Einstich, so dass ich eine kleine schmale Sonde durchführen konnte, führte sie 2 Zoll tief ein und entleerte eine halbe Unterschale voll reinen etwas dunkeln Blutes, dessen dunkle Farbe durch die Zersetzung bedingt war. Eine venöse Blutung war bei dieser Ausdehnung und Spannung der Geschwulst nicht anzunehmen. Unter Assistenz des Kreiswundarztes Kösters, der sich nochmals von der Diagnose überzeugte, wurde die Operation, zu der sich Patientin leicht entschloss, vorgenommen. Wir bestimmten uns für die Hunter'sche Methode, nach welcher in diesem Falle die Unterbindung der Arteria cruralis unmittelbar unter dem Leistenbande vorzunehmen war. Dieselbe wurde auf gewöhnliche Weise vorgenommen und gelang nach vorsichtiger Bloslegung der Arterie vollkommen. Die Kranke wurde auf einen Tisch gelagert, die Arterie

mit einem (?) starken seidenen Faden unterbunden, dessen eines Ende am Knoten abgeschnitten, das andere zum Wundwinkel herausgeführt wurde, nachdem der Knoten selbst so stark angezogen und geschürzt war, dass eine Trennung der innern Arterienhaut anzunehmen war. Nach der Operation trat bald eine Kälte der ganzen Extremität ein, die durch aromatische warme Fomentationen bekämpft wurde, welche mehrere Tage hindurch fortwährend gemacht wurden, um dem so gefürchteten Absterben der Extremität vorzubeugen, zumal in diesem Falle, wo eine so heftige Spannung in der bedeutenden Geschwulst zugegen war. Nur auf der Geschwulst selbst wurde ein handgrosses Hautstück sphacelös, und aus der dadurch entstandenen Oeffnung entleerte sich allmählig viel Blutgerinnsel mit bereits gebildetem Eiter. Die Geschwulst selbst sank übrigens schon in den ersten Tagen nach der Operation bedeutend zusammen; das Allgemeinbefinden nach der Operation war erwünscht, gelinde Fieberbewegungen abgerechnet. Am 4. Tage nach der Operation wurde die Extremität wieder wärmer, am achten Tage fühlte man schon den Pulsschlag der Art. poplitea, am dreizehnten Tage eiterte der Unterbindungsfaden aus und die Hautwunde an dieser Stelle war der Vernarbung nahe. Jetzt hat Patientin nur immer noch eine bedeutende Blässe, klagt zuweilen über Leibschmerzen, der aneurysmatische Sack ist bis auf eine Hand gross verkleinert, eitert jedoch noch ziemlich stark und ist schmerzhaft. Man kann daher eine baldige Genesung hoffen, zumal die normale Wärme und das richtige Gefühl im ganzen Schenkel jetzt zurückgekehrt sind. (Schluss folgt.)

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Syphilidologie.

Ueber Crusell's Behandlung der Syphilis durch Galvanismus (s. 1845 S. 703 d. Bl.) ist noch Folgendes zu erwähnen. Es sind 48 Kranke behandelt worden. Alle erhielten die volle Fleischportion, wenn dies nicht fieberhafte oder andere Zustände verboten. Alle Bubonen wurden vor Anwendung des Galvanismus geöffnet. Jede innere Behandlung wurde sogleich eingestellt, zum Verband trockene, dann mit Wasser befeuchtete Charpie benutzt; anderweite, nicht gegen die Syphilis gerichtete Mittel wurden nur ausnahmsweise angewendet und wenn sie durch besondere Indicationen geboten wurden. Die Inoculationen wurden stets an demselben Kranken angestellt, von welchem das Gift entnommen war. Alle mit dem Galvanismus behandelte Kranke niedern Ranges blieben nach der Heilung zur fernern Beobachtung in dem Hospital. Versuche geschahen vom 1. Juni bis zum 14. September 1844. Crusell hat mittelst des Galvanismus sehr bemerkenswerthe Resultate erzielt und ist ihm die Erlaubniss ertheilt worden, in St. Petersburg für die Behandlung äusserer Krankheiten mittelst des Galvanismus ein Hospital zu errichten.

— Die Sarkocele syphilitica, welche erst von A. Cooper und Dupuytren gehörig gewürdigt wurde, ist nach Ricord (Gaz. d. hôp.) eine frühzeitige und keineswegs seltene Erscheinung der tertiären Syphilis (s. Prager Vierteljahrschr. 1846. 2). Selten gehen nächtliche Lendenschmerzen als Vorläufer voran. Manchmal werden die Kranken durch ein lästiges Gefühl im Hoden auf das Leiden aufmerksam, gewöhnlich ist aber die materielle Veränderung des Hodens und zwar des Körpers desselben das Erste, was die Kranken zufällig entdecken. Man findet harte Knoten in demselben, deren Zahl und Grösse zunimmt, bis der ganze Hode ergriffen ist; sein Umfang ist anfänglich unverändert, nimmt aber später um das 2—4fache gleichförmig zu. Der Nebenhode bleibt in der Regel verschont, obwohl er später schwer zu unterscheiden ist, indem er sich abplattet. Ebenso bleibt der Samenstrang frei, ausser es ist eine anderweitige Complication im Spiele; manchmal kommen in demselben ziehende Schmerzen vor, wenn der Umfang des Hodens bedeutend zugenommen hat. Die physiologische Empfindlichkeit des Hodens ist verloren gegangen. Zur Suppuration neigt diese Krankheit nicht, wohl aber zur spontanen oder künstlichen Zertheilung, welcher zuletzt Atrophie folgt. Manchmal gesellt sich Hydrocele zur Hodenkrankheit; die Samenabsonderung nimmt ab, die Spermatozoen verschwinden. Der Verlauf ist chronisch durch Monate und Jahre. Wie leichtsinnig manchmal die Castration eines solchen Hodens vorgenommen worden, beweist unter anderm ein von Vidal de Cassis (Gaz. d. hôpit. Nr. 104) beobachteter Fall. Der Kranke war auf der einen Seite castrirt worden, worauf eine ähnliche Sarkocele im zweiten Hoden entstand; nach Jodkalium erfolgte Zertheilung.

— Die Behandlung des Trippers mit Einspritzungen einer concentrirten Auflösung von Höllenstein, welche von Debeney angeregt und bald darauf von Venot u. A. durch entgegengestellte Thatsachen als nachtheilig und gänzlich verdammungswerth dargestellt wurde, wird neuerdings in mehreren französischen Journalen, namentlich von Diday, Serre, Bourguet besprochen (vergl. ibidem). Den gründlichsten Aufsatz liefert Diday, Oberchirurg des Hospitals de l'Antiquaille zu Lyon (Gaz. méd. de Paris Nr. 44). Nachdem er umsichtig und ohne vorgefasste Meinung mit scrupulöser Berücksichtigung aller Vorschriften, zum Theil unter Debeney's Augen selbst die Injectionen an 38 Kranken vorgenommen hatte, bringt er die Resultate der Behandlung unter drei Rubriken. In 20 Fällen blieb der gewünschte Erfolg ganz aus, oder war die Verminderung des Ausflusses nur vorübergehend und verlangte die gewöhnliche innere Behandlung. Bei 15 Kranken wurde der Ausfluss so gemindert, dass man durch adstringirende Einspritzungen die Beendigung der Heilung erwarten konnte; aber auch nach diesen war die Besserung nur vorübergehend und der frühere Zustand trat wieder ein. Die vorzeitige Entlassung solcher Kranken veranlasst, wie Diday bemerkt, sie als geheilt anzusehen, während dieselben zu andern Aerzten gehen. Nur drei Kranke blieben geheilt. Diday schliesst mit dem Ausspruche, dass die Injectionen wohl in den ersten Tagen, so wie gegen das Ende der Krankheit, aber nie in ihrer mittlern Periode passen, und selbst im Anwendungsfalle nicht ausschliessliche Behandlung sein dürfen. Zum Schlusse seiner Abhandlung führt D. noch 14 Stimmen der vorzüglichsten Syphilidologen Frankreichs, wovon wir nur Ricord, Leriche, Bonnafont, Tanchou nennen, an, welche mehr oder weniger die Injectionen verwerfen oder wenigstens mit Bestimmtheit den entzündlichen Zustand des Trippers als Contraindication erklären. Zu ähnlichen Resultaten gelangte auch Serre (Gaz. méd. de Paris Nr. 39), Professor zu Montpellier; als Contraindication erklärt er nebst den Stricturen der Harnröhre, Urinbeschwerden und bereits 5—6 ohne Erfolg gemachte Injectionen. Im Ganzen erklärt S. die Wirkungsweise starker und schwacher Höllensteinlösungen für analog. — Bessere, obwohl nicht so glänzende Resultate, als Debeney vorgab, will Bourguet (Gaz. des hôpitaux Nr. 108), erster Chirurg am Hospital zu Aix, erzielt haben. D. behandelte 250 Kranke; seine Lösung war 1 : 30, ja selbst 1 : 15 Theilen Wasser. Nie folgten bedenkliche Erscheinungen, wie sie Venot anführte, womit auch die übrigen bisjetzt angeführten Beobachter übereinstimmen. Die Schmerzen waren zwar manchmal sehr heftig, manchmal folgte Blutharnen; aber denselben Abend litten die Kranken schon weniger, und die folgende Nacht war gewöhnlich schon besser als die der Einspritzung vorangehende. Eine, manchmal 3—4 Injectionen reichten zur Heilung hin; zuweilen liess B. wegen fortdauernden, dünnflüssigen, farblosen Ausflusses adstringirende Einspritzungen mit Zinksulfat und Bleizucker und den innern Gebrauch von Copaivbalsam und Cubeben folgen. Selten sollen Recidive gefolgt sein.

III. Tagesgeschichte.

Ausland.

Belgien. *Brüssel.* Durch königl. Beschluss vom 31. Januar d. J., nach Berichterstattung von Seiten der ärztlichen Commission von Brabant und des Hrn. Justiz-Ministers, ist der Augenheilanstalt des Hrn. Cunier eine subsidiarische Summe von 2000 Frks. bewilligt worden. — Man hat in Absicht, noch einer zweiten ärztlichen Celebrität, dem J. B. van Helmont, ein Ehrendenkmal zu errichten. Die Ausführung dieser Idee ist dem geschickten Bildhauer Joseph Geefs anvertraut worden, demselben Meister, dem man die Statue des Vesal verdankt. — Die Gazette médicale Belge weist die auch in d. Bl. (s. Nr. 24) aufgestellte Behauptung, dass Seutin den Kleisterverband von Dieffenbach gelernt habe, unbe-

dingt zurück. (Die Central-Zeitung hat der erwähnten Behauptung selbst keinen rechten Glauben beigemessen, zollt indessen dem Benehmen der belgischen Gazette um so mehr Beifall, als dasselbe nicht allein von Patriotismus, sondern noch besonders von edler Gesinnung zeugt, indem Hr. Seutin mit diesem in seinen Leistungen immer höher anerkannten Journal in beständigem Hader liegt. D. Red.)

— — Eine neue medicinische Monatsschrift soll dem Erscheinen nahe sein, unter den Auspicien der HHrn. Uytterhoeven und Seutin und unter Direction des Hrn. Lequime. Sie soll sich hauptsächlich damit beschäftigen, über die Ereignisse in den Civilhospitälern Berichte zu geben. Das Unternehmen dürfte nicht von Bestand sein.

England. Laut Briefen aus London von der Mitte Februars befinden sich 955 Geisteskranke in Hanwell, fast alle unheilbar. Trotz aller gegentheiligen Rathschläge haben die Obrigkeiten der Grafschaft Middlesex beschlossen, anstatt in der Nähe Hanwells ein besonderes Haus für heilbare Irre zu stiften, diese bereits übergrosse Anstalt auf 1800 — 2000 Köpfe durch Neubauten zu vergrössern. Der Erfolg wird sein, dass sie nicht aufhört eine blosse Pflege-Anstalt zu sein.

— In Folge der vorjährigen durch Lord Ashley herbeigeführten neuen Irrengesetze werden jetzt 20 neue Grafschafts-Irrenhäuser in den Grafschaften Englands, die bisher noch keine besassen, für arme Geisteskranke im gegenwärtigen Jahre erbaut und im nächsten wahrscheinlich schon vollendet.

— Wie in Frankreich *), so ist auch in unserm Lande die Quarantainefrage ein Gegenstand öfterer Verhandlungen. Am 19. Mai beantragte Dr. Bowring im Unterhause die Vorlegung der seit der letzten Parlamentssession über die Quarantaine-Massregeln gewechselten diplomatischen Correspondenz und wiederholte darauf seine früheren Argumente gegen die Fortdauer der lästigen u. ganz zwecklosen Quarantaine-Anstalten. Er wies nach, dass die Pest, gegen welche dieselben zunächst gerichtet sind, eine in Aegypten, Syrien und der Türkei endemische Krankheit sei, welche schon an Ort u. Stelle gemindert oder ganz aufgehoben werden könne, wenn wenn man die Localursachen entferne, und die sich in andern Gegenden, wo jene Localursachen gar nicht vorhanden sind, durch sogenannte Ansteckung gar nicht verbreiten könne. Dr. B. verwies zumal auf den Ausspruch des Dr. Mac-William, nach welchem das gelbe Fieber und die Pest nur in gewissen Ländern ansteckend seien, und auf die diesem Ausspruch beipflichtende Ansicht der Pariser Akademie der Wissenschaften. Hr. Hume bemerkte, die Unterhaltung der Quarantaine-Anstalten koste dem Lande nahe an 120000 Pf. St. Sir R. H. Inglis erklärte zwar, den Untersuchungen der Gelehrten, auf welche sich Dr. B. berufe, nicht unbedingt Glauben schenken zu können, und erinnerte an den Bericht der französischen Aerzte, welche die Cholera für nicht contagiös erklärt hatten, unmittelbar bevor sie in Paris mit solcher Gewalt auftrat, wie an keinem andern europäischen Orte. Der Antrag wurde jedoch ohne Weiteres genehmigt.

— Die Versammlung der britischen Gesellschaft für die Fortschritte der Wissenschaft wird in diesem Jahre zu Southampton stattfinden. Die Sitzungen nehmen am 10. September ihren Anfang.

Frankreich. *Paris.* In der am 11. Mai abgehaltenen öffentlichen Sitzung der französ. Akademie ist der Monthyon'sche Preis für Experimental-Physiologie dem Ausland zuerkannt worden; derselbe wurde sogar verdoppelt, um Deutschland und der Schweiz ihren Antheil zukommen zu lassen. Die Commission, bestehend aus Flourens, Milne-Edwards, Serres, Magendie u. Blainville sagt in ihrem Berichte, „dass über eigentliche Experimental-Physiologie kein Werk eingegangen, aber unter den eingesandten haben sich zwei Werke gefunden, welche sehr wichtige Ansichten über allgemeine Physiologie oder werthvolle Beiträge zur Entwickelungsgeschichte der Thiere enthalten. Das eine Werk ist von Prof. Agassiz in Neuchatel und aus zwei Theilen zusammengesetzt, der Geschichte der fossilen Fische und der Naturgeschichte der Süsswasserfische Mitteleuropas. Eine Analyse dieser beiden grossen Werke geben zu wollen, die in aller Naturforscher Händen sind, wäre überflüssig; Jedermann weiss, dass die fossilen Fische die Ergänzung des Werkes von Cuvier über die fossilen Knochen der drei andern Wirbelthierklassen bilden, und dass sie eine würdige Nachfolge des unsterblichen Werkes von Cuvier sind; es wäre unmöglich, grösseres Lob zu ertheilen. Das Werk über die Süsswasserfische Mitteleuropas zeichnet sich durch die Genauigkeit und Wichtigkeit der anatomischen und physiologischen Untersuchungen aus, die es enthält. In ihrer Gesammtheit betrachtet, bieten diese beiden grossen Werke äusserst interessante Beziehungen zwischen der Embryologie und Paläontologie der Fische; sie haben gezeigt, dass die fossilen Fische zur Kenntniss der natürlichen Verwandtschaften dieser Classe unumgänglich nöthig sind, und deshalb erkennt die Commission Hrn. Agassiz den Preis für Experimental-Physiologie zu.“ — Das zweite Werk, für welches die Akademie einen ausserordentlichen Preis von demselben Werth zuerkennt, ist die Entwickelungsgeschichte des Hunde-Eies von Prof. Bischof in Giessen, der schon früher eine ausgezeichnete Arbeit über die Entwickelung des Kaninchens veröffentlichte. Die neue Arbeit verdient noch grössere Auszeichnung; die Untersuchungen sind vollständiger, weiter getrieben; der Beobachter hat sich selbst übertroffen. Da der Hund eines der untersuchtesten Säugethiere ist in Beziehung auf seine Entwickelung, so waren viele Resultate schon bekannt; aber die ganze Arbeit zeigt eine so vortreffliche Methode der Untersuchung, dass die Commission sie ohne Zaudern für ein **wahres Muster einer embryologischen Monographie** erklärt. Solche Monographien muss die Akademie vor allem unterstützen; sie thun der heutigen Wissenschaft noth, und sobald wir eine genügende Anzahl solcher Monographien besitzen, wird die Naturlehre einen weitern Schwung nehmen und die allgemeine Entwickelungsgeschichte ihre richtigen Gesetze finden.“ — — Ueber die Ertheilung des Preises für Medicin und Chirurgie sagt die A. A. Ztg. Folgendes: Es ist unglaublich, welche Menge von Werken über alle Zweige der Heilkunde eingeschickt, wie viele Besuche, ja selbst Mittagessen und Abendeinladungen an die Commissäre verwendet werden, nur damit man in dem Bericht erwähnt werde und hierauf bei Anpreisung des eigenen Talents sich stützen könne. Jeder, der hundert Mal wiederholte Sachen zum hundert und ersten Mal mit andern Worten drucken lässt, glaubt dadurch eine Berechtigung zum Dank der Mitwelt zu haben; elementare Handbücher, beschreibende Anatomien des menschlichen Körpers, Dissertationen über Aneurysmen, Krebs, Lungenschwindsucht und Nervenfieber überschwemmen wahrhaft das akademische Bureau, und wenn die Commissäre all den Wust durcharbeiten sollten, so wäre ihre Zeit vollständig in Anspruch genommen. Deshalb hat man denn auch den schreibenden Medicinern, welche um den Preis einkommen, und auch nur ihnen allein, die Verpflichtung auferlegt, ihrem Werk ein Resumé beizufügen, das in ein paar Worten die neuen Entdeckungen bezeichnet, welche der Verfasser gemacht zu haben glaubt; ist die Auferlegung einer solchen Verpflichtung nicht recht bezeichnend für den Geist der heutigen Medicin in Frankreich und denjenigen der medicin. Facultät von Paris insbesondere? Die Commission hatte recht tief in den wunden Fleck getroffen, wenn sie sagt: die Akademie wird sich stets glücklich schätzen, wenn sie solchen Männern Belohnungen zuerkennen kann, deren Beobachtungen und Versuche ein neues Licht auf die Krankheitslehre, die Heilkunst, die Operationslehre werfen; sie wird stets mit Vergnügen die anatomischen und physiologischen Untersuchungen unterstützen, ohne welche die Medicin keine Wissenschaft sein kann; aber die Akademie kann nicht mit gleichem Interesse die Anstrengungen derjenigen Schriftsteller betrachten, welche ihren Zeitgenossen dasjenige mittheilen, was sie von ihren Vorgängern lernten. — Ein Preis wurde nicht ertheilt, wohl aber mehrere später zu nennende Auszeichnungen.

— —· Kürzlich lag den Kammern ein Gesetzentwurf über die Mineralquellen vor, von welchem schwere *Eingriffe in die Freiheit* der Industrie zum Vortheil des administrativen Monopols zu fürchten waren. So verordnete Art. 5 die Schliessung jeder Privatanstalt von Mineralwässern, welche nicht durch die Regierung erlaubt werden würden, und dies unter Strafe eines 2monatlichen *Gefängnisses* und einer Geldbusse von 2000 Fr. Die Pairskammer hat dieses Gesetz verworfen.

— *Strassburg.* Die hiesige ärztliche Gesellschaft giebt einen Beweis ihrer Thätigkeit durch das kürzlich erschienene zweite Heft ihrer Memoiren. Dasselbe enthält folgende Abhandlungen: Schützenberger, Bericht über eine Abhandlung von Mistler, das Typhoidfieber betreffend; E. Strohl, Beobachtung von zahlreichen Geschwülsten im Cerebrospinal-Centrum; Schützenberger, Betrachtungen über eine eigenthümliche Form von Fleisch- und Vasculär-Excrescenzen in der weiblichen Urethra; G. Tourdes, ungesetzliche Ausübung der Medicin und der Pharmacie zu Strassburg; Bericht über das Programm der Fragen, dem medicinischen Congress zur Entscheidung vorgelegt, von der Societät der Medicin zu Strassburg durch eine Commission, bestehend aus den Herren Stoltz, Präsident, Boeckel, Eissen, Forget, Oberlin, Sédillot, Stoeber und Ch. Schützenberger, Berichterstatter; Stoltz, Abhandlung über die Vagino-Labial-Hernie.

Holland. Man geht jetzt damit um, das Land mit neuen Irrenanstalten zu versehen, wobei der eben so humane als thätige Schröder van der Kolk sich lebhaft betheiligt. Die von ihm dirigirte Anstalt in Utrecht hat derselbe auf eine Stufe gehoben, dass sie rücksichtlich ihrer Einrichtung und des sie belebenden Geistes neben Deutschlands erste Anstalt gestellt werden darf.

Nordamerika. *Philadelphia.* Es hat hier im vergangenen Herbst eine Versammlung der amerikanischen Irrenärzte nach dem Beispiel der britischen stattgehabt. Jetzt tauschen 15 amerikanische Irrenhäuser mit den britischen ihre Jahresberichte aus. Auch ein gemeinsames Schema für Irrenbeobachtungen ist zwischen den Irrenärzten beider Reiche angenommen worden. (Pr. V.-J.-Schr.)

Sardinien. Der König hat in Folge einer Reise durch die grossen Thäler der Alpen, in Savoyen und Piemont eine grösstentheils aus Aerzten bestehende Commission niedergesetzt, welche alle Documente bezüglich des in diesen Thälern endemisch herrschenden Cretinismus sammeln soll.

Türkei. Der Sultan hat Impfstoff in reichlicher Quantität auf seine Reise mitnehmen lassen und in den verschiedenen Stationen befohlen, dass türkische und christliche Kinder in seiner Gegenwart geimpft wurden, worauf er die dürftigen stets mit einer angemessenen Gabe an Geld beschenkte. In Bujuk-Tschekmedsche allein wurden auf diese Weise 200 Kinder geimpft.

---

*) In Frankreich wird die günstige Stimmung der Regierung für Aufhebung, wenigstens zeitgemässe Beschränkung des Quarantainezwanges noch immer durch die Rücksicht auf das Local- und Particular-Interesse von Marseille paralysirt. Hr. Ségur Dupeyron, Chef der Sanitäts-Commission von Marseille, der ausgesendet war, um in der Levante dem speciellen Studium der Pest sich zu ergeben (vgl. Nr. 62 vor. Jhrg. d. Bl.), scheint nun zwar solche Resultate gewonnen zu haben, die mit den Wünschen seiner Stadt nicht übereinstimmen, hat aber nicht den vollen Muth, davon den offensten Gebrauch zu machen. D. Red.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 6. Juni 1846. 46. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. ORIGINALIEN. Zur Aetiologie des Croup, von Hinschland.
II. BÜCHER-ANZEIGEN. Provinzial-Sanitäts-Bericht etc. (Schluss.)
III. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Andrieu: Der chronische Tripper, dessen Ursache und Behandlung.
IV. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Wien); Preussen (Berlin, Bonn).
V. PERSONALIEN.
VI. Nekrolog.
VII. INSERAT.

I. Originalien.

Zur Aetiologie des Croup;

von *Dr. Hinschland* in Essen.

Zur baldigen Erkenntniss der Angina membranacea ist die Berücksichtigung der Farbe der Haare von grosser Wichtigkeit. Ich sah nie ein Kind, welches selbst oder dessen Eltern schwarzes Haar hatten, am Croup leiden; dagegen werden Kinder, deren Eltern oder welche selbst rothes oder nussbraunes Haar hatten, am häufigsten, die mit hell- oder dunkelblondem seltener von der Krankheit befallen. — Sollte die Beobachtung anderer Aerzte mit dieser übereinstimmen, so wäre ein neuer Beleg für die Wichtigkeit der Frage beim Krankenexamen, ob die Mutter des Patienten eine Brünette oder Blondine sei, gewonnen.*)

*) Die Beobachtung, dass überhaupt Kinder mit helleren Haaren leichter dem Croup anheimfallen, als Kinder mit schwarzen Haaren, liesse sich füglich auf den allgemeinern Ausdruck zurückführen, dass der Croup in nördlichen Breiten weit häufiger vorkommt, als in südlichen; gleichfalls dürfte man dabei an die bei Scrofulosis vorherrschende Croup-Disposition denken. Dass jedoch nach Verf. der Unterschied von brünett und blond von Bedeutung sein soll, ist mindestens neu u. weiterer Beachtung werth.
D. Red.

II. Bücher-Anzeigen.

Provinzial-Sanitäts-Bericht des Königl. Medicinal-Collegiums von Westfalen für das Jahr 1843. Referent: Medicinalrath Dr. Tourtual. (Mit 2 Steindrucktafeln). Münster 1845. S. VI u. 181 in 4.
(Schluss.)

S. 130. Melanosis tuberosa. Vom Wundarzt I. Cl. Kleybolte. Derselbe berichtet: Thom. Darrington beschreibt in der Lond. med. Gaz. Febr. 1842 (übersetzt in Froriep's Not. Nr. 507 u. 508) unter dem Titel „Bemerkungen über eine seltene Form von Carcinoma" — eine Krankheitsform, welche er Carcinoma globosum disseminatum zu nennen geneigt ist. Es soll diese Form Abernethy's Sarcoma tuberculatum sein und wird von Alibert Cancer globosus und von Schönlein Melanose oder Carcinom der Vene genannt. Ein Fall dieser Art, den ich bis nahe dem Ende zu beobachten Gelegenheit hatte, ist folgender. Im Sommer 1841 suchte die 60 Jahre alte, sehr wohl und für ihr Alter jugendlich aussehende Köttersfrau B. aus V. meine Hülfe wegen eines hirsekorngrossen Geschwürs unter dem Nagel der grossen Zehe des linken Fusses nach. Dieselbe erzählte, dass sie schon seit 6 Jahren abwechselnd von mehreren Aerzten, doch stets ohne Erfolg behandelt worden sei. Ausser den Schmerzen, welche die Zehe ihr beim Gehen verursachte, klagte sie auch über öftere Gliederschmerzen, welche sich seit einiger Zeit im linken Schenkelgelenke fixirt hätten. Beiläufig bemerkte die Kranke auch, dass sie seit Kurzem eine Geschwulst von der Grösse einer welschen Nuss am linken Schenkel entdeckt habe. Uebrigens versicherte sie, sich sehr wohl zu fühlen. Das Nagelgeschwür war nicht an der Wurzel, sondern unter der Mitte des Nagels, durch welchen man es in der Grösse eines Hirsekorns als einen schwarzen Punct bemerkte. Ein gleichgefärbter Streifen ging bis zum Rande des Nagels, wo etwas braune Jauche hervorkam. An der innern Seite des Nagelgliedes war ein kleines kaum fühlbares Knötchen von blauschwarzer Farbe. Nachdem der aufgeweichte Nagel weggenommen war, zeigte sich die Stelle mit kleinen braunen Fungositäten bedeckt. Starker Druck an der Zehe war sehr schmerzhaft. Die Geschwulst an der innern Schenkelfläche lag ungefähr 3 Zoll über dem innern Knopfe des Schenkelknochens. Sie lag so nahe unter der Haut, dass sie mit derselben verwachsen zu sein schien, zog dieselbe etwas in die Tiefe, hatte zugeschärfte Ränder und fühlte sich eben und fest, doch nicht hart an. Nahe den Rändern lagen kleinere, mehr rundliche Geschwülste. Alle waren nur bei stärkerem Drucke schmerzhaft. — Da mir die Diagnose der Geschwülste noch nicht klar war, so wurde örtlich gegen dieselben nichts verordnet. Das Nagelgeschwür wurde mit Aetzmitteln behandelt und innerlich reichte ich antidyscrasische Mittel. Ich drang mit dem Aetzmittel ziemlich tief ein, ohne jedoch eine reine Geschwürsfläche erlangen zu können, vielmehr hatte ich immer einen braunen Grund und jauchige Secretion. Mit der Sonde konnte ich nie den Knochen fühlen, wenngleich es mir schien, dass ich ungefähr bis zur Mitte eingedrungen war; bisweilen dünkte mich sogar, als drückte ich sie in den Knochen wie in verfaultes Holz ein. Ich versuchte nun fast ein halbes Jahr lang verschiedene Mittel, ohne irgend Besserung zu gewahren, bis endlich die Kranke sich zur Amputation entschloss. Ich entfernte blos das Nagelglied, weil mir das Gelenk noch unverletzt zu sein schien. Der Knochen des amputirten Gliedes zeigte sich jetzt wirklich als das ursprünglich erkrankte Gebilde. Zwei Drittheile waren in eine braune sarkomatöse Masse verwandelt, die sich leicht durchschneiden liess. An der Geschwürstelle war blos eine kleine Grube zu bemerken. Die Schnittflächen waren von unregelmässigen Streifen durchzogen und bedeckten sich bei stärkerem Drucke mit etwas bräunlicher Feuchtigkeit. Aeusserlich war das Gelenkende unversehrt, doch ergab sich bei näherer Untersuchung, dass die Entartung in der Mitte des Knochens bis an die Gelenkfläche sich forterstreckte. Die Amputationswunde vernarbte in Zeit von 3 Wochen; sowie aber die Vernarbung Fortschritte machte, bildeten sich mehrere anfangs erbsengrosse Geschwülste von blaulicher Farbe auf dem Fussrücken und an der innern Fläche des Unterschenkels, welche bis zur Grösse einer Kartätschenkugel anwuchsen, weich waren, und die Haut, in welcher sie zu liegen schienen, hervortrieben. Die Schmerzen im Hüftgelenke hatten sich nach dem Gebrauche des Leberthrans verloren. Statt ihrer aber empfand die Kranke ein Gefühl von Stechen und Brennen in der Geschwulst über dem Kniegelenke; doch trat dieses nur selten ein und fand in keinem hohen Grade statt. Heftigere Schmerzen erstreckten sich von der Geschwulst nach dem Kniegelenke und belästigten die Kranke sehr. Die Geschwulst hatte sich allmählig vergrössert, die Haut schien mehr verdünnt und in die Tiefe gezogen zu sein, doch war keine Verfärbung wahrzunehmen. Die kleinen Geschwülste waren ziemlich unverändert geblieben. Wenngleich ich nun die Geschwulst nach den angegebenen Erscheinungen nicht für scirrhös halten konnte, so waren doch manche Symptome zugegen, welche mich bedenklich machen mussten; ich glaubte daher durch die Exstirpation wenigstens eine der Vorsicht gemässe Handlung



auszuüben, um so mehr, als durch die eine Operation auch die kleineren Geschwülste mit entfernt werden konnten. Was nun herausbefördert wurde, war eine braune Masse, welche wie zusammengedrückt, von einem zugeschärften Rande umgeben und ungefähr von der Grösse eines Taubeneies war. Eine sehr dünne, zellige Kapsel umgab dieselbe und hing auch mit den kleineren Geschwülsten durch Zellgewebe zusammen. Sie schien aus mehreren Läppchen zusammengesetzt zu sein, welche nach der Mitte zu ein festeres Gefüge hatten als an den Rändern. Obgleich fest, liess sie sich doch zusammendrücken. Auf der Durchschnittfläche bemerkte man mehrere unregelmässige grauliche Streifen, wodurch Fächer entstanden, zwischen welchen eine braune consistente Masse lag. Beim Drucke quoll aus derselben etwas braune Feuchtigkeit hervor. Von einem Kerne war nichts zu entdecken. Die kleineren Geschwülste hatten mit der beschriebenen die grösste Aehnlichkeit. Ich hatte die Vorsicht gebraucht, einen Theil der Haut, womit die Geschwulst verwachsen zu sein schien, was sie jedoch, wie bei der Operation sich ergab, in Wirklichkeit nicht war, in die Schnittfläche einzuschliessen. Dieses war die Ursache, dass die schnelle Reunion nur an der vordern Hälfte gelang. Als nun noch der hintere Theil der Operationswunde eiterte, erschien in der erzielten Narbe ein blauer stecknadelknopfgrosser Fleck, welcher allmählig sich ausbreitete und erhob; und kaum war der hintere Theil der Wunde vernarbt, als auch hier ein ähnlicher sich zeigte; ein dritter erschien dann noch in der Mitte der Narbe. Als die Flecken, welche mit der Zeit eine blauschwarze Farbe annahmen, zu der Grösse etwa einer Flintenkugel angewachsen waren, bemerkte man auch wieder eine Geschwulst unter der Narbe, welche dem Gefühle nach sich von der entfernten nicht unterschied und rasch auch die Grösse derselben erlangte. Die Geschwülste in der Narbe wurden weich, so dass sie etwas dem Drucke nachgaben, fluctuirten aber nicht. Sie waren mit einem so feinen Häutchen bedeckt, dass eines derselben blos durch unvorsichtiges Anstossen mit der Hand verletzt wurde und zu bluten anfing. Die Blutung hörte aber ohne Kunsthülfe auf, als noch kaum ein Theelöffel voll abgeflossen war, wodurch indess das Volumen der Geschwulst nicht vermindert wurde. Durch die Blutung sehr beunruhigt, drang die Kranke in mich, abermals die Geschwulst zu entfernen. Ich machte deshalb noch einen Versuch mit dem Cosmeschen Aetzmittel, welches einen starken Brandschorf bewirkte, der sich jedoch nach 14 Tagen in der Mitte noch nicht gelöset hatte. Ich behandelte nun abwechselnd mit Ungt. narcot. balsam. und mit Aetzmitteln, sah aber nie einen Schorf abfallen, ohne zugleich blaue sich vergrössernde Puncte zu entdecken. Es erschienen jetzt auch mehrere kleine Geschwülste, blaue und ungefärbte am Ober- und Unterschenkel, doch nur an der innern Fläche. Das Geschwür blieb unverändert, zeigte durchaus keine Neigung um sich zu greifen, sonderte überall, wo sich keine blaue Flecken und Geschwülste befanden, gutartigen Eiter ab, und hatte gesunde Granulationen. Ich hatte nun ungefähr 1 Jahr lang die Kranke behandelt, und noch machte sie wöchentlich zweimal den Weg von einer Meile zu Fusse nach mir hin, wenn nicht gerade in Folge der angewandten Aetzmittel der Fuss zu schmerzhaft war, sie besorgte ihre Geschäfte als Hausfrau und sah rüstig und wohlgenährt aus. Nur in der letzten Zeit stellten sich Appetitlosigkeit und Fiebererscheinungen ein. Wie es auf dem Lande nicht selten geht, gefiel es nun der Kranken, zu einem 12 Stunden entfernten Homöopathen zu schicken. Nachgehends erfuhr ich, dass das Geschwür, welches nun unbeachtet gelassen wurde, völlig schmerzlos sei, ein ziemlich gutes Aussehen habe, an den Rändern guten Eiter, in der Mitte, wo sich mehre blaue Tuberkeln befanden, eine bräunliche Jauche absondere; es zeige übrigens weder Neigung zu vernarben, noch sich auszubreiten; auch sollten an der innern Schenkelfläche immer mehr Tuberkeln erscheinen, deren zu Zeiten einige unter Zurücklassung gelber Flecken verschwänden. Das Allgemeinbefinden verschlimmerte sich aber, und ungefähr drei Monate nach der Zeit, als die Kranke aus meiner Behandlung entlassen war, machte ein Zehrfieber ihrem Leben ein Ende.

S. 140. Fünfwöchentliche Zurückhaltung der Placenta. Vom Dr. Rauschoff zu Peckelsheim. Derselbe erzählt: die 38 Jahre alte Ehefrau eines hiesigen Kuhhirten, welche bereits 6mal ein todtes Kind geboren hatte, kam in Folge schwerer Feldarbeit am 4. April d. J. mit einer 6monatlichen todten Frucht nieder. Die Frau erholte sich bald und ging ihren Geschäften als Hirtin und Tagelöhnerin nach. Am 11. Mai früh 3 Uhr bekam sie unter wehenartigen Schmerzen eine heftige Metrorrhagie. Ref. traf gegen halb zehn Uhr ein. Bei der Kranken war ein solches Kaltsein des ganzen Körpers mit Pulslosigkeit vorhanden, dass ihr Verscheiden nahe zu sein schien. Bei der vorgenommenen Manualuntersuchung ergab sich, dass der Muttermund weit geöffnet und in demselben die Nachgeburt eingeklemmt war, die nur mit Schwierigkeit herausgefördert werden konnte. Man nahm an der handgrossen Nachgeburt keine Spur von Fäulniss wahr, auch das abgehende Blut hatte keinen üblen Geruch. Ref. liess Einspritzungen von Essig und Wasser machen und gab Tinct. cinnamom. mit Acid. sulph. dilut., worauf Patientin sich in einigen Tagen wieder erholte.

S. 157. Die grosse Heilwirkung des Plumbum aceticum in Lungenentzündungen bestätigt der Kreisphysicus Dr. Becker. In allen Fällen waren allgemeine und örtliche Blutentziehungen und die gewöhnliche antiphlogistische Behandlung angewendet; es trat aber wiederholte Verschlimmerung ein. Wie nun der allgemeine Schwächezustand neue Blutentleerungen contraindicirte und die antiphlogistischen Heilmittel ohne Erfolg blieben, wurde das essigsaure Blei angewendet. 10 bis 12 Grane desselben reichten gewöhnlich zur Herstellung hin.

III. Zeitschriften-Ergebnisse.

Syphilidologie.

— Ueber den chronischen Tripper, dessen Ursachen und Behandlung schrieb Andrieu (Journ. de Montp. Octbr. 1845; s. Schmidt's Jahrb. 49. 3). Der Tripper, von den Laien als eine unbedeutende Krankheit betrachtet, zieht gleichwohl die nachtheiligsten Folgen nach sich. Fast sämmtliche Verengerungen der Harnröhre, die meisten Leiden der Prostata, der Samenbläschen, viele Krankheiten der Hoden, Blase u. s. w. sind Folgen desselben, und nennt ihn Verf. daher von sämmtlichen venerischen Krankheiten die gefährlichste. Vor Allem führt er als wohl zu beachtende Thatsache auf, dass es eine Seltenheit sei, wenn ein, oder besonders mehrere, Tripper nicht einige Spuren zurückgelassen haben. So findet man bei solchen Personen, sobald sie den Urin in ein Champagnerglas lassen, indem zuerst ausgeflossenen: Schleimfilamente, und dies häufig, ohne dass die Betheiligten über irgend einen Schmerz oder sonstiges Unbehagen zu klagen hätten. In andern Fällen finden eine gewisse Schwere, ein Gefühl von Hitze, Stiche, auch wohl sehr heftige Schmerzen in der Darmgegend statt. Noch Andere werden von häufigen Erectionen heimgesucht, die keineswegs von männlicher Kraft zeugen, denn meist sind sie unvollständig, lassen bald nach, worauf Vorsteherdrüsensaft abgeht. Während des Beischlafs erfolgt bei diesen Personen die Ejaculation oft sehr schnell und reichlich, zur Befruchtung untauglich. Diese mit Schwäche verbundene Reizbarkeit bewirkt, dass die Samenbläschen bei der Contraction den ganzen Sameninhalt entleeren, woher für diese Personen die Unmöglichkeit, dass sie den Beischlaf bald wiederholen können. Zuweilen geht auch während der Darmentleerung, ohne dass gerade Verstopfung vorhanden ist, Vorsteherdrüsensaft ab, in Folge des Drucks der Faeces auf die Drüse. Noch ist des häufigen Harndrangs zu erwähnen. Bei den Frauen bleiben ähnliche Erscheinungen zurück. Scheidenflüsse, Erosionen des Mutterhalses u. s. w. Bei genauer Nachforschung nach den Ursachen, wodurch eine anfangs acute Krankheit chronisch wird, stösst man hauptsächlich auf angeborne oder erworbene Anlagen, als da sind die verschiedenen Dyskrasien, welche permamente krankhafte Umstimmungen des lebenden Organismus abzugeben vermögen. Ohne specielle Prädisposition zur Erzeugung der oder der Krankheit bleibt die Gelegenheitsursache zuweilen ganz wirkungslos. Sie ist nur im Stande, eine vorher schon bestehende Disposition in Thätigkeit zu setzen. So giebt es Personen, die sich in einigen Jahren 8—12 Tripper zugezogen haben, welche, trotz grosser Nichtbeachtung, doch nicht chronisch wurden, wo-

gegen bei andern Individuen schon auf einen einzigen Tripper eine ganze Reihe unaufhörlicher Zufälle folgt. Die vorzüglichsten Umstände, welche den Uebergang des acuten in einen chronischen Tripper begünstigen, sind: 1) die ererbte Anlage der Genital- und Harnorgane zu chronischen Krankheiten; 2) die lymphatische Constitution, Neigung zu Katarrhen, 3) zu Rheumatismen; 4) die scrophulöse — 5) psorische — 6) herpetische — 7) arthritische Dyskrasie. Ausserdem giebt es Complicationen, welche der Heilung des Trippers hinderlich sind: 1) seine syphilitische Beschaffenheit, 2) vorherrschende Entzündlichkeit, 3) Nervengereiztheit, 4) Hämorrhoidalfluss, Verstopfung, Ascariden im Rectum und die Reizungen des Rückenmarks (ad 3 gehörig, wie), 5) Reizbarkeit und Schwäche der Genitourinär-Organe, hervorgerufen durch Masturbation oder zu zeitigen, unmässigen Beischlaf. Endlich giebt es aber äussere Umstände, welche den Uebergang in den chronischen Tripper begünstigen, und sich dessen Heilung entgegenstellen, so z. B. eine, besonders anhaltende, katarrhalische Witterungsconstitution. Die erbliche Disposition kann nicht in Zweifel gezogen werden. Eine Person, deren Vater dem Blutkatarrh, Blutharnen, verschiedenen Krankheiten der Nieren u. s. w. ausgesetzt gewesen, hat viel beschwerlichere Folgen zu befürchten, als wo dies der Fall nicht war. So erinnert sich Verfasser der Geschichte eines Kranken, dessen Vater am Blutharnen gelitten, dessen Mutter Jahre lang vielen Harngries entleert hatte. Dieser Kranke zeigte von der zartesten Jugend an deutliche Merkmale einer sehr grossen Reizbarkeit der Genitourinär-Organe, und ward gleich nach dem ersten Tripper von allen möglichen Nachleiden heimgesucht, die mit einer Verengerung endeten, welche von den erfahrensten Chirurgen durchaus ohne Erfolg behandelt wurde. — Dass sich Schleimflüsse bei lymphatischen Constitutionen leicht einstellen, und schwer wieder zu beseitigen sind, ist bekannt. Diese Personen haben eine feine, weisse Haut; die Absonderungen gehen mit wenig Energie vor sich, werden leicht unterdrückt, so durch kalte, nasse Luft, wogegen die Schleimhäute bei ihnen dann schnell in vermehrte Absonderung gesetzt werden. Manche leiden fortwährend am Schnupfen, an Jahre langen Katarrhen, mit Husten. Werden solche Frauen von Blennorrhagien befallen, so gehen diese schnell in die chronische Form über, wie energisch auch immer der Arzt dagegen verfahren sein mag. Die Krankheit setzt sich bis in den Uterus, bis zu den Muttertrompeten fort. Lymphatische besitzen dagegen einen geringen Grad von Plasticität, und beobachtet man daher bei den Männern weniger oft Harnröhrenverengerungen. Ebenso ausgemacht scheint dem Verfasser für genannte Constitution das gleichzeitige Bestehen, oder die unbegrenzte Fortsetzung von Schleimflüssen. Bei vielen Personen, welche an hartnäckigen Blennorrhöen litten, entstanden metastatische, oder, wer sie anders nennen will, antagonistische Schleimabsonderungen, wenn z. B. der Blasencatarrh sich verminderte, oder auch ganz aufhörte. Verfasser deutet auf einen von Deslongrois veröffentlichen Fall hin, demnach ein im 3. Grad der Lungensucht stehender Kranke durch eine acute Blennorrhagie von jener geheilt wurde, und citirt die Abhandlung Trieka's über die Leucorrhöe, welcher zahlreiche Beispiele von metastatischen Leucorrhöen mittheilt. Verf. hat oft eine Wechselbeziehung zwischen dem in den chronischen Zustand übergehenden Tripperfluss und zwischen der Entwickelung, besonders aber der Exacerbation rheumatischer Schmerzen beobachtet (wovon mehrere Beispiele bereits bekannt geworden sind). Es giebt einen Theil des Schleimhautsystems, welcher bei Personen, die an einem chronischen Tripper leiden, auf eine ganz specielle Weise befallen wird, nämlich der Hals. Verfasser zweifelt nicht im Geringsten, dass zwischen der Mucosa pharyngo-laryngea und urethro-cystica eine genaue Wechselverbindung statt findet. Mag man nun dieses Symptom als ein constitutionelles ansehen, oder als eine sympathetische Erscheinung, was Verf. dahin gestellt sein lässt, so will er nur selten gefunden haben, dass Personen mit bedeutender Empfindlichkeit der hintern Halspartien, oder mit einem chronischen Leiden dieser Theile, nicht zugleich an einem mehr oder weniger inveterirten Tripper litten, welcher gewöhnlich in der Pars prostatica und in dem Niveau des Blasenhalses seinen Sitz hat. Personen, welche viel sprechen müssen, haben die meiste Beschwerde davon. Die Sprache wird bald belegt, und ein unangenehmes Gefühl kann sich sogar bis zu heftigen Schmerzen steigern. Bei der Untersuchung zeigt sich nur geringere oder stärkere Röthe der Schleimhaut und unbedeutende Geschwulst der Mandeln. Trotzdem kann mit der Zeit Luftröhrenschwindsucht nachfolgen, und diese sich bis auf die Eustachische Röhre, das innere Ohr, die grössern Bronchialzweige u. s. w. verbreiten. Verf. meint, er sei so sehr an das Zusammentreffen beider Krankheiten seit einigen Jahren gewöhnt, dass er bei jedem Kranken, welcher über den hintern Hals klagt, nachforscht, ob er nicht am Tripper gelitten, was sich oft bestätige, u. glaubt, dass man bezugs der Behandlung hierauf die ernsteste Rücksicht zu nehmen habe.

IV. Tagesgeschichte.

Deutschland.

△ **Oesterreich.** *Wien.* Der Tod des Baron von Türkheim, Med. Drs. und Hofrathes bei der k. k. Hofkanzlei, woselbst er die Medicinal-Angelegenheiten der Erblande referirte, hat zur Erledigung dieses Postens geführt, welchen der Verstorbene nahe an 30 Jahre bekleidete. Bei sehr vielen Aerzten Wiens regt sich der Wunsch, dass in Zukunft die Hofkanzlei von einem Collegium für Medicinal-Angelegenheiten und nicht von einem einzelnen Referenten Rath einhole; dem Vernehmen nach bereitet ein älterer und geachteter Arzt, zugleich Staatsbeamter, einen diesfälligen bittlichen Vortrag an Se. Majestät aus. — Von der in polit. Blättern angeführten Neuigkeit, die Wiener medicin. Facultät habe der Familie Baron Türkheim's die Mittheilung gemacht, die Mitglieder der Facultät wollen für denselben Trauer anlegen, weiss man in letzterer nichts, auch kam kein solcher Antrag in den zahlreichen Versammlungen vor. — Die Genesung des schwererkrankten Hofrathes von Raimann, Referenten für das medicin. Studienfach bei der Hofkanzlei, soll dem Vernehmen nach, wenn auch langsam, denn doch vorschreiten: er wurde auf unbestimmte Zeit beurlaubt und wird in der Direction des Wiener medicinisch-chirurgischen Studiums durch den Vicepräses der Facultät, Dr. Edler von Well, auf eine treffliche Weise supplirt. — Für die durch Lippitsch's Tod erledigte Lehrkanzel der medicin. Klinik sind die Competenzen bereits der höhern Behörde vorgelegt; wie es scheint, sind die Prof. Schroff, Raimann und Oppolzer diejenigen Männer, auf welche in den Vorschlägen der Studiendirection vorzugsweise hingewiesen worden ist. Ueberschwänglihh lobhudelnde Artikel, welche die Münchener Zeitung in neuerer Zeit zu Gunsten dieses und jenes Lehrers und Arztes, so auch für diese Competenz gebracht hat, weisen wir entschieden zurück: bei der grossen Zahl tüchtiger Männer wird der Staatsverwaltung die Wahl etwas schwieriger werden, als es sonst bei einzeln hervorragenden Notabilitäten zu geschehen pflegt; aber sie wird nach Verdienste u. nicht nach hohlem Geschrei und prahlerischen Manifestationen entscheiden. — Auf dem Gebiete der Literatur ist schon längere Zeit nichts besonders Bemerkenswerthes hierorts erschienen; von Rokitansky's pathologischer Anatomie liegt der I. Band (allgemeine p. A.) unter der Presse und wird demnächst erscheinen, worauf denn die nüchternen gewissenhaften Beobachter u. Naturforscher an Material mehr gewinnen mögen, mit den poetischen, leicht niederreissenden, leicht aufbauenden Schmetterlingen moderner Pathologie fortzukämpfen.

Preussen. *Berlin.* Der deutsche Verein für Heilwissenschaft wünscht, als diesjährige Preisaufgabe, die Beantwortung folgender Fragen: Lassen sich und wie lange lassen sich auf metallenen und hölzernen Werkzeugen, sowie auf Kleidungs- und Wäschstücken, Blutflecke nachweisen, und namentlich auf eisernen Instrumenten von Rostflecken unterscheiden? Giebt es Methoden, durch welche in solchen Fällen vor Gericht menschliches vom Thierblut unterschieden und überzeugend oder auch nur mit Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden kann? Die Beantwortungen sind, unter den bei Preisfragen gewöhnlichen Formen, bis zum 1. Januar 1847 an die Adresse des „deutschen Vereins für Heilwissenschaft zu Berlin" postfrei einzusenden, und wird die als die beste anzuerkennende Abhandlung mit dem Preise von 26 St. Frd'or gekrönt und in die Denkschriften des Vereins statutenmässig aufgenommen werden.

— *Bonn.* Von Nasse, Kilian u. Wutzer unterzeichnet, ist das Programm für die am 12. und 13. Juni hier abzuhaltende Versammlung der Aerzte aus der preussischen Rheinprovinz erschienen. Als Zweck der Versammlung findet sich darin persönliches Nähertreten der Aerzte der Rheinprovinz zu einander und zeitgemässes Berathen über ihr gemeinsames Wohl angegeben. Demzufolge wird der Zustand der Aerzte, insofern er von ihnen selbst, insofern er von denen, die bei ihnen Hülfe suchen, abhängt, und insofern er durch die vorgesetzten Behörden bestimmt wird, das wichtige Thema der Verhandlungen bilden. Das Programm enthält alles weitere Formelle der Versammlung, Zeit der Sitzungen, Beschaffenheit der Vorträge, Wahl der Vorsitzenden. etc.

V. Personalien.

Frankreich. Dr. Sédillot in Strassburg ist von der Akademie der Wissenschaften in Paris zum Correspondenten für Medicin und Chirurgie erwählt worden.

Preussen. Der Regierungs- und Geheime Medicinalrath Dr.

Franke in Frankfurt a. d. O. hat den Rothen Adler-Orden 2. Cl. mit Eichenlaub erhalten.

Todesfälle.

Oesterreich. Zu Wien starb am 16. Mai der älteste Primararzt des allgemeinen Krankenhauses, Dr. Johann Seibert, vorzüglich als Operateur geschätzt, an dem Schlagflusse, 63 J. alt.

Preussen. Zu Berlin der Biograph des würdigen Heim, Geh. Rath Kessler, am 17. Mai. Zu Hirschberg: der Generalarzt a. D. Dr. S. J. Ebel und — der Kreis-Physikus Dr. Zeidler zu Löbau, Reg.-Bez. Marienwerder.

— *Neisse.* Am 20. Mai, des Morgens, ritt der Regimentsarzt des 23. Regim., Dr. Müller, welcher zur Oberaufsicht der im Freistaat Krakau etablirten preussischen Lazarethe kommandirt worden, nach Chrzanow und Kloster Albernia, um dort die Kranken zu besuchen. Vor der Pforte des letztern wird sein Pferd scheu und er stürzt mit der linken Brustseite auf einen Steinhaufen, wodurch ein, nach seiner eigenen Aeusserung schon früher vorhandenes Herzleiden, das sich in starken Beklemmungen äusserte, aufs Neue hervorgerufen wurde und in der Nacht vom 20. zum 21. seinen Tod herbeiführte.

VI. Nekrolog.

§† Johann Bernhard Wilbrand wurde am 8. März 1779 zu Klarholz in der ehemal. Herrschaft Rheda in Westphalen, von armen Landleuten, Leibeigenen des dortigen Klosters, geboren. Sehr früh regte sich in dem Knaben der Trieb des Wissens; er gewöhnte sich, die Naturgegenstände aufmerksam zu betrachten, und schon in seinem 7. Jahre entstand in ihm durch eine äussere Veranlassung der Wunsch, studiren zu dürfen, — ein Wunsch, zu dessen Erfüllung kaum eine Aussicht vorhanden war. Nachdem er in einer Dorfschule sich möglichst ausgezeichnet hatte, nahm sich in seinem 13. Jahre ein Geistlicher seiner an, und sorgte dafür, dass er nach Münster in eine bessere Schule und später auf das Gymnasium kam. Kümmerlich von seinen Eltern und von Wohlthätern unterstützt, mit den grössten Entbehrungen kämpfend, absolvirte er, stets durch Fleiss und Talent sich hervorthuend, das Gymnasium und dann die zweijährigen Studien bei der philosophischen Facultät, welche damals nach den dortigen Einrichtungen jedem Fach-Studium vorangehen mussten. Darauf ging er, im Herbste 1800, zum Studium der Theologie, in welchem allein er Aussicht auf ein baldiges Brod hatte, über. Aber die Theologie befriedigte ihn, der durch Mathematik und Philosophie bereits an eine andere Art der Forschung und an ein stets selbstthätiges Denken sich gewöhnt hatte, nicht, und er wagte es trotz der pecuniären Hindernisse, im Herbst 1801 zum Studium der Medicin überzugehen; Naturwissenschaften hatte er schon früher eifrig getrieben. 1803 erhielt er unentgeltlich einen Freibrief, der ihn von der Leibeigenschaft lossprach. Nachdem er 1804 und 1805 durch eine Hofmeisterstelle sich einiges Geld erworben, ausserdem von Gönnern die Zusage der Unterstützung erhalten hatte, ging er im Herbste 1805 nach Würzburg, und besuchte dort die Kliniken und verschiedene Vorlesungen, darunter auch Schelling's Vorträge über Naturphilosophie. Am 27. Jan. 1806 erhielt er die Doctorwürde in der gesammten Medicin. Bald darauf ging er auf einige Wochen nach Bamberg, um Marcus kennen zu lernen; dann nach Paris, wo er bei Cuvier eine freundliche Aufnahme und durch diesen, durch Lamarck, Duméril, Desfontaines, Jussieu u. A. mannichfache Anregung und Förderung für seine naturwissenschaftlichen Studien fand. Im Herbste d. J. ging er nach Münster zurück und erhielt die Erlaubniss, bei der Universität Vorlesungen halten zu dürfen. Er las hauptsächlich Physiologie u. fand mit dieser und namentlich einem allgemeineren Theile derselben, welche über die graduelle Entwickelung der organischen Natur handelte, bald so vielen Beifall, dass er 1808 veranlasst ward, Privatvorlesungen über jenen allgemeineren Theil vor einem Kreise von einigen 20 Staatsbeamten zu halten, unter denen sich auch der Universitätscurator, Domdechant Graf Spiegel zum Desenberg (nachmaliger Erzbischof zu Cöln) befand, so wie mehrere Männer, welche später sehr hohe Staats- und Kirchen-Aemter bekleideten. Er bearbeitete diese Vorlesungen auch für den Druck (in welchem sie unter dem Titel „Darstellung der gesammten Organisation", in 2 Bänden, 1809 und 1810 erschienen), und sandte das Manuscript an den Verleger, Heyer in Giessen. Hier sah es der vor Kurzem verstorb. Prof. Balser, u. die Folge davon war, dass Wilbrand den Ruf als Prof. der Anat., vergleichenden Anat., Physiol. u. Naturgeschichte nach Giessen erhielt. Er traf im Frühjahr 1809 daselbst ein, und galt fortan als eine der ersten Zierden der Universität. Neben seinen Vorlesungen, die ein so weites Gebiet umfassten, war er stets thätig als Schriftsteller, sowie für die Hebung der akademischen Institute. Er begründete eine zoologische u. eine mineralogische Sammlung, welche bis dahin der Universität ganz gefehlt hatten, er erweiterte sehr beträchtlich die anatomische Sammlung und den ihm 1817 übergebenen botanischen Garten, und wirkte später darauf hin, dass der Bau des stattlichen Anatomiegebäudes beschlossen wurde, welches jetzt eben seiner Vollendung entgegen geht. — 1816 ernannte ihn die philosophische Facultät zu Giessen zum Doctor der Phil. honoris causa. 1819 lehnte er Vocationen nach Erlangen und Freiburg ab. 1827 erhielt er den Grossh. Hess. Haus- und Verdienst-Orden, 1835 den Character als Geheimer Medicinalrath, 1844 das Commandeurkreuz des Ludwigs-Ordens. War sonach seine Laufbahn lange Zeit eine glänzende und glückliche gewesen, so verbitterten 1843 unverdiente Kränkungen u. Anfeindungen den Abend seines Lebens. Er welkte langsam dem Grabe zu und starb am 9. Mai d. J. — Er war dreimal verheirathet und hinterlässt eine Wittwe und ausser seinem Sohne Dr. Julius Wilbrand, ord. Prof. d. Medicin zu Giessen, zwei noch unerzogene Kinder. — Seine sehr zahlreichen selbstständigen Schriften u. Beiträge zu naturwissenschaftlichen u. medicinischen Zeitschriften aufzuzählen, verbietet uns der Raum; sie erstrecken sich bekanntlich über vergleichende und menschliche Anatomie, Physiologie, Zoologie, Botanik, Metaphysik u. s. w. — Wilbrand gehörte der naturphilosophischen Schule an und war eines der tüchtigsten Glieder derselben. Während er sich im Allgemeinen den Ansichten von Schelling und Steffens anschloss, bewahrte er sich doch stets Selbstständigkeit und Eigenthümlichkeit. Weit entfernt, ein Freund von Hypothesen zu sein, bemühte er sich, durch Thatsachen zu allgemeineren Ansichten und freieren Standpuncten zu gelangen. Von den beiden Hülfsmitteln, durch welche wir Thatsachen eruiren können — Beobachtung und Reflexion — vernachlässigte er keines, obwohl nicht zu leugnen ist, dass ihm, der durch die Mathematik und die Philosophie vorbereitet und geschult zum Studium der Naturwissenschaften gelangt war, die Reflexion das geläufigere und häufiger benutzte von Anfang an war und blieb. In seinen späteren Jahren, in einer Zeit mit vorherrschend empirischer Richtung, machte die jüngere Welt ihm das Beharren auf seinem früheren Standpuncte und, dass er nicht genug beobachte, zum Vorwurf. Man ist hierbei oft undankbar geworden, vergessend, wie die naturphilosophische Schule im Allgemeinen, und Wilbrand insbesondere in ihrer Weise auch uns Empirikern viel genützt haben, indem sie uns Zielpuncte für unser empirisches Forschen zeigten und durch Ideale von glänzenden Resultaten einen begeisternden Wetteifer erregten. Als Lehrer war Wilbrand eifrig, verständlich ansprechend, anregend, auch — mit Ausnahme der letzten Jahre — durch körperliche Rüstigkeit sehr unterstützt. — Als Mensch war er ein Muster der herrlichsten Tugenden. An Entbehrungen u. Fleiss von Jugend auf gewöhnt, wandte er wenig Geld und Zeit an Vergnügungen, desto mehr an edle Zwecke der Humanität und der Wissenschaft. Dankbar gegen seine Wohlthäter, grossmüthig gegen seine Feinde, liebevoll und edel gegen Jedermann, streng religiös und dabei tolerant, trotz mancher bittern Lebenserfahrungen doch immer kindlich gutmüthig und arglos, hinterlässt er bei Allen, die ihm näher standen, das geheiligte Andenken einer wahrhaft ehrwürdigen Persönlichkeit.

VII. Inserat.

☞ *Die Redaction der Central-Ztg. ersucht die Vorsteher von Heilanstalten, wissenschaftlichen Instituten, ärztlichen Gesellschaften etc. um Einsendung von Jahresberichten, Gesellschaftsschriften etc., deren wesentlicher Inhalt ohne Verzug zur Publication gebracht werden soll.*

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 10. Juni 1846. 47. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Arlt: Ueber Trichiasis und Entropium. — Martin: Heilung der Thränenfistel ohne Operation. — Shearman: Ueber die Veränderungen im Urin durch Krankheiten und die Mittel sie zu unterscheiden. — Hoskins: Zersetzung der Phosphatsteine. — Heller: Urostealith.
II. Tagesgeschichte. Baiern (München); Preussen (Berlin, Bonn); Würtemberg.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Augenheilkunde.

Ueber Trichiasis und Entropium handelt Dr. Arlt in der Prager Vierteljahrschr. III. 1845 (s. Schmidt's Jahrb. 49. 1). Nach Verf. ist zwischen beiden Krankheitsformen nur ein Gradunterschied zu machen, da man in allen Fällen von Trichiasis die innere Kante des Lidrandes mehr oder weniger abgerundet, oder geschwunden findet, der Process aber, der diese Abrundung bedingt, bei längerer Dauer und grösserer In- und Extensität zum Entropium führt. Ist die innere Lidkante nicht verändert, und sind dennoch einige Cilien nach innen gerichtet, so sind dies entweder wahre Cilien, die in einer abnormen Reihe und Richtung entspringen, oder es sind Pseudocilien (verkümmerte, verbogene, verdünnte, entfärbte Wimpern), die gleichfalls nach der Richtung und dem Ursprung nach fehlerhaft sind; beide Zustände gehören zur Distichiasis. — Die häufigste Quelle der Trichiasis sind langwierige Entzündungen der Conjunctiva, bei welchen dieselbe sammetartig aufgelockert und angelaufen, dunkelroth, mit sogenannten Granulationen besäet erscheint; an die Stelle dieser Veränderung tritt bei längerer Dauer und unvollständiger Lösung der Entzündung allmäliger Schwund derselben (sehnige Verbildung der Conjunctiva, als Folge chron. Bindehautblennorrhöe, Trachoma, Aspretudo palpebrae, nach Fischer). So wie die Granulationen der Conjunctiva allmälig abnehmen, erscheinen hier u. da leichtere, weissliche, späterhin schneeartig glänzende Streifen, welche die noch bestehenden Granulationen netzförmig unterbrechen. Am häufigsten verläuft ein solcher Streifen, der breiteste und längste, parallel mit dem Rande des obern Lids, etwa 1''' von demselben entfernt, während andere in verschiedenen Richtungen von demselben gegen den oberen Rand des Lidknorpels hinziehen. So wie diese Veränderung der inneren Fläche des Lids eintritt, erscheint letzteres äusserlich über jenen Streifen verdickt, gewulstet (vielleicht weil der Knorpel durch das Schrumpfen der Conjunctiva etwas zusammen gerollt, oder die Portio externa m. orbicular. stärker entwickelt). Zugleich wird die künstliche Umstülpung des Lids schwieriger. Verf. glaubt dabei wahrgenommen zu haben, dass der Lidknorpel nicht mehr flach und geschmeidig, sondern muldenförmig (die Convexität nach aussen) und prall geworden. Häufig hat man diesen Process als Narbenbildung nach Geschwüren und Excoriationen aufgefasst, allein Verf. hat diesen tendinösen glänzenden Streifen auch sehr oft ohne Geschwüre entstehen sehen. Bekanntlich sind die Granulationen der Conjunctiva beim Trachoma nicht hypertroph. Papillarkörper, sondern durch Anlagerung von Exsudatfasern und Epithelialzellen gebildet. In sofern nun bei der Verflüssigung und Resorption dieser Neubildungen auch das Epithelium verloren geht, kann man wohl von Excoriationen, nicht aber von Geschwüren sprechen. Der Process ist folgender: es treten zuerst Erhebungen des Epitheliums durch exsudirte flüssige Stoffe auf (ganz kleine schon beim acuten Katarrh, grössere und dauernde bei der chron. Entzündung); sie sind beim chron. Zustande dem Froschlaich nicht unähnlich, mohnkorn gross, blassgelblich, halbdurchsichtig, mit flüssigem, aber sehr plastischem Inhalt. Zu derselben Zeit, besonders aber im späteren Verlauf, werden hier und da endlich an der ganzen Conjunctiva (mit Ausnahme der des Bulbus) jene körnigen Anhäufungen fester Stoffe [Granulationen] ansichtbar. Es ist nämlich das gelockerte und geweichte Parenchym der Mucosa und der submucöse Zellstoff durch Exsudatstoffe geschwellt, erscheint angelaufen, wulstig, succulent und dunkelroth. Da solche Exsudatstoffe die Eigenschaft haben, nur in solche Gebilde umgestaltet zu werden, wie die sind, in welche sie abgelagert wurden, so bilden sich an der Oberfläche Epithelialzellen, die jedoch immer wieder abgestossen werden, und am Parenchym Primitivzellen, die sich zur Zellgewebsfaser entwickeln. Beim Rückschreiten des Processes tritt Resorption der flüssigen Theile ein, und die so gebildete Membran, durch Anlagerung der geronnenen Stoffe an der Oberfläche granulirt, hat blos den Character neugebildeten Zellgewebes, und schrumpft allmählich mehr und mehr zusammen, während auch das neuangesetzte Epithel nur als einfaches Pflasterepithel erscheint, somit an die Stelle der Schleimhaut ein ganz anderes Gebilde getreten ist, welches nicht im Stande ist, Schleim abzusondern und allmählich zusammenschrumpft. Je nachdem nun diese Umänderung der Schleimhaut in eine einfache Zellhautmembran nur stellenweise oder durchaus geschieht, erscheint auch die Oberfläche der Conjunctiva verschieden verändert, und je nachdem der Process mehr oder weniger tief greift, erleiden auch die darunter liegenden Gebilde (namentlich der Knorpel) mehr oder weniger diese Umwandelung und Verschrumpfung. Häufig bemerkt man das Verschrumpfen der Conjunctiva zunächst an der Uebergangsfalte der Conjunct. palpebr. zu der des Bulbi; sie wird kleiner, schwindet ganz und es entstehen, wenn man das untere Lid etwas abwärts zieht und den Pat. nach oben sehen lässt, nicht mehr quer, sondern senkrecht verlaufende Fältchen, ja später wird sogar die Conjunct. bulb. etwas vom Bulbus abgezogen. Die geschrumpfte Bindehaut erscheint glatt, dünn, oder durch Verwachsung mit den darunter liegenden Gebilden verdickt, wie sehnige Streifen, derb, blutarm, hier und da von erweiterten Venen durchzogen, an den Lidern nicht selten bläulich, weiss, serös glänzend; die Schleimabsonderung ist aufgehoben und es wird nur eine wässerige Flüssigkeit secernirt; bei grösster In- und Extensität der Krankheit tritt Xerophthalmus ein, wobei die geschrumpfte und getrocknete Conjunctiva oft beinahe vom Lidrand unmittelbar auf den Bulbus übergeht, als ob Symblepharon vorhanden wäre (dadurch bisweilen Lagophthalmus). Hat bei vorausgegangenem Pannus vasculosus vel carnosus denselben Process auch die Conjunct. corneae ergriffen, so erscheint diese matt getrübt, fast seidenartig glänzend, und wird nie wieder durchsichtig. — Es kann jedoch dieser Schwund der Conjunctiva oft bis zu einem ziemlich hohen Grad vorrücken, ehe es zur Einrollung des Knorpels kommt; dagegen wird aber auch bei einfacher Schrumpfung der Conjunctiva, ohne die genannte Verbildung des Knorpels, allmählige Einwärtswendung der Wimpern und selbst des ganzen Lidrands (Entropium) beobachtet, wozu natürlich übermässige Action des Musc. orbicular. und Schlaffheit der Cutis nicht wenig beitragen mögen. Bisweilen erleichtert die sehnige Verbildung der Schleimhaut, indem sie besser, als die frühere Reizung

des Bulbus durch die Granulationen vertragen wird. — Partielle Trichiasis kommt häufig bei Individuen vor, bei welchen nach umschriebenen Eiterungen am Lidrand die innere Kante verloren gegangen, oder durch narbige Einziehungen (partielles Entropium) am Lidrand die Stellung der Cilien verändert wurde. Diese Form steht mitunter der Distichiasis sehr nahe; es entscheidet hier die Beschaffenheit der Cilien in der innern Kante des Lids. Umschriebene Eiterungen am Lidrand werden gewöhnlich herbeigeführt: durch Blattern (bleibende kleine, dunkelrothe Grübchen als Narben zurücklassend), Gerstenkörner, Entzündung einzelner Meibom. Drüsen, kleine Abscesse. Dass übrigens der durch einzelne solcher Wimpern unterhaltene Reiz secundär jene Entartung der Conjunctiva herbeiführen kann, der in anderen Fällen das primäre Moment bildet, ist natürlich. — Eine seltene Entstehungsweise der partiellen Trichiasis, die ebenfalls als erster Grad des Entropium bezeichnet werden muss, ist die, dass bei langwierigen Augenentzündungen durch das scharfe Secret die Cutis am äussern Augenwinkel excoriirt wird. Da wegen der gleichzeitig bestehenden Lichtscheu die Lider zusammengekniffen werden, verwächst vom Winkel her die Haut des obern und untern Lidrands und die nächsten Wimpern werden mechanisch einwärts gedrängt, wenn auch die Lidkante eben nicht abgerundet oder verschwunden ist. Nur wenn man die Lider stark von einander abzieht, sieht man die hinter der von aussen vorrückenden Hautfalte versteckten Wimpern. Diese Ursache der Trichiasis wird sehr häufig übersehen. — Bei Atrophie und Phthisis bulbi wird manchmal die Lage des Lids so verändert, dass die Wimpern den Augapfel berühren, so dass selbst die äussere Fläche des Lidrands einwärts zu liegen kommt. — Fälle, wo Erschlaffung der äusseren Haut der Lider, oder Augenliderkrampf, oder eine Geschwulst, für sich allein, eine Einwärtswendung der Lider und Wimpern bewirkten, beobachtete Verf. noch nicht; nimmer war dann chronische Augenentzündung die Ursache. — Was die Behandlung betrifft, so ist die älteste Methode, die Abtragung des Lidrands ohne Schonung des Knorpels, deshalb nicht zu empfehlen, da sehr oft Lagophthalmus danach eintritt, oder eine scharfe, harte und den Bulbus reizende Narbe bleibt. Fr. Jaeger, Vacca Berlinghieri und Flarer gaben dafür Methoden an, bei welchen der Knorpel nicht verkürzt wird; vorzüglich sind aber die von Fröbelius und Jaesche angeführten Methoden empfehlenswerth. Verf. operirte 3 Individuen auf folgende Weise: Nach eingeführter Formplatte spaltete er den Lidrand in eine innere und äussere Lefze, wovon erstere den Knorpel mit den Mündungen der Meibom'schen Drüsen, letztere die Cutis mit den Cilien und deren Zwiebeln enthielt; das Spitzbisturi wurde hierzu 1 — 1¼''' tief eingestochen und von einem bis zum andern Ende des Lidrandes geführt. Hierauf wurde eine Hautfalte aus dem Lide ausgeschnitten, also ein Schnitt durch die Haut 1¼''' oberhalb des Lidrandes parallel mit demselben, und ein zweiter halbmondförmig höher oben geführt, so dass das durch diese beiden Schnitte umschriebene Hautstück in der Mitte 3 — 4''' breit war. Nach Entfernung dieses Lappens mittelst Pincette u. Scheere, ohne Verletzung des Musc. orbicular., wurden die Wundränder durch 4 — 5 Hefte vereinigt, so dass der 1¼''' breite Hautstreifen mit den Cilien aufwärts gezogen wurde u. der den Lidrand in zwei Lefzen spaltende Schnitt bedeutend klaffte. Somit waren die Cilien der Art um ihre Basis gedreht, dass ihre Spitzen nun aufwärts, anstatt, wie früher, abwärts zu stehen kamen. Allmählich schloss sich auch der den Lidrand spaltende Schnitt per prim. intent.; mit Vollendung seiner Vernarbung wurden die Wimpern etwas herabgezogen. Verf. ist von Jaesche's Verfahren in sofern etwas abgewichen, als er nicht von der Conjunctiva aus den ersten Schnitt führte (um den Knorpel nicht zu verkürzen und die Mündungen der Meibom'schen Drüsen nicht zu zerstören), und auch die den Zwiebelboden enthaltende Hautbrücke nicht ganz von ihrer Unterlage trennte (um den Cilien einen festen Punct zu lassen und um die Ausmündungsstelle der Cilien aus der Cutis höher zu rücken). Die den Lidrand in zwei Lefzen scheidende Narbe dürfte überdies sehr geeignet sein, durch ihre Härte den Durchbruch abnorm gerichteter Wimpern gegen den Bulbus hin zu verhindern, so dass sie mehr nach vorn und oben gedrängt würden. Misslingt die Operation, wie es dem Vrf. in dem einen Fall geschah, so bleibt noch immer die Abtragung nach Jaeger, Flarer oder Fröbelius übrig. Es ist übrigens zu erwägen, dass, wenn man die Wimpern durch die Abtragung für immer entfernt, nur an der innern Fläche des Lids noch Granulationen bestehen, die durch Reibung des Augapfels Pannus erzeugen, man sich selbst den Weg versperrt, die Heilmittel auf die kranken Stellen selbst anzuwenden, da die Umstülpung des Lids dann unmöglich ist. Die Verwachsung des Lids am äussern Augenwinkel (mit Trichiasis) hat Vrf. 4 Mal nach Dieffenbach's Methode bei verengerter Wundspalte dadurch erweitert, dass er ein gekrümmtes Spitzbisturi am äussern Augenwinkel hinter die erwähnte Hautfalte schob und gegen die Schläfe hinausstechend diese Falte und zum Theil auch die äussere Commissur beim Zurückziehen des Messers spaltete. Es entstand dadurch eine doppelte Vförmige Wunde, eine am obern, die andere am untern Lid, beide mit dem breiten Ende zusammenstossend. Die Wiederverwachsung der Lider zu verhindern, wurden die Schenkel der unteren und oberen Wunde mit einander durch Hefte vereinigt, nach Entfernung der Fäden (am. 2. und 3. Tag) war die Lidspalte gehörig weit und der Lidrand sammt den Cilien gehörig gestellt. In 2 Fällen, wo gegen den äusseren Rand hin die innere Lidkante stark geschwunden war, nahm Vrf. zugleich an dieser Stelle die Abtragung des Haarzwiebelbodens nach Flarer vor. — Was das Ausschneiden der Narben in der Conjunctiva betrifft, sowie das Einschneiden der geschrumpften Conjunctiva nach Crampton's Angabe, so bringen diese Operationen keinen bleibenden Nutzen, da man durch sie keine breiteren Narben erhält, was man doch erzielen will.

— Zur Heilung der Thränenfistel ohne Operation werden von Dr. Martin in dem Recueil des Mémoires de Méd. Nr. 53 noch mehrere Fälle angeführt. Er betrachtet die Entzündung als die häufigste Ursache der Thränenfistel und behandelt sie demgemäss durch antiphlogistische Mittel und Ableitungen. Ein Fall z. B. wird folgendermassen beschrieben: Ein 22jähriger Mensch hatte vor 8 Tagen eine schmerzhafte Geschwulst am innern Winkel des rechten Auges bekommen; vor 4 Tagen hat sich dieselbe geöffnet. Durch Druck entleert man Schleim, mit Eiter und Thränen gemischt: ringsherum erysipelatöse Entzündung. Thränenpunkte und Nasenkanal sind wegsam und letzterer nur mit verdickter Schleimhaut ausgekleidet. Aderlass, sodann 6 Blutegel um den Thränensack, erweichende Kataplasmen, Ableitung durch den Darmkanal und durch Reizung der untern Extremitäten. Nach 20 Tagen war die Fistel geschlossen; da aber das Thränenträufeln noch fortdauerte, so wurden noch erweichende Mittel, Brechweinsteinsalbe hinter dem Ohre, ein Blasenpflaster auf dem Arme angewendet, und dadurch nach 6 Tagen auch dieses Symptom beseitigt. In 34 Tagen war der Kranke vollkommen geheilt.

Medic. Chemie.

Ueber die Veränderungen im Urin durch Krankheiten, und die Mittel, sie zu unterscheiden, handelt Dr. Shearman in London (Lancet I. 20. 1845; s. Schmidt's Jahrb. 50. 1). Nach ihm entfernen die Nieren einen Ueberschuss von Flüssigkeit, eine Quantität schlecht assimilirter Nahrung, den ganzen Stickstoff mit etwas Kohlenstoff der gebrauchten Gewebe aus dem Körper. Die Menge der verbrauchten Gewebe steht in gleichem Verhältniss zum Stickstoff im Urin. Der gesunde Urin besteht stets aus Urea und Harnsäure, oft ist Hippursäure, Natronphosphat, Ammonium, Magnesia, Kali und salzsaures Natrum beigemischt, zuweilen auch Sulphate; ferner enthält der gesunde Urin Blasenschleim, Epitheliumreste und Färbestoff. Harnstoff und Harnsäure sind zusammengesetzt aus Kohlen-, Wasser-, Stick- und Sauerstoff, und werden durch die Rückbildung der Atome von Wasser-, Kohlen- und Stickstoff, die durch die Renalarterien zu den Nieren geleitet werden, gebildet. Ein gesunder erwachsener Mensch sondert in 24 Stunden 30 — 40 Unzen eines sauren Urins aus, von einem specif. Gewicht von 1,020, oder doch so ungefähr; er enthält circa 8 Gr. Harnsäure, 255 Gr. Harnstoff, 138 Gr. fixe Salze und 160 Gr. organische Stoffe; die blasse Bernsteinfarbe rührt von einem, Hämaphäin genannten Stoff her. — Der nach Wassertrinken gelassene Urin (Urina potus) ist

ungefähr 1,015, nach einer guten Mahlzeit (Urina chyli) 1,025, am Morgen nach dem Schlafe (Urina sanguinis) 1,020 spec. Gewicht. Um über das spec. Gewicht ganz sicher zu sein, muss man diese drei verschiedenen Quantitäten zusammenmischen. Nach vielem Wassertrinken ist der Urin leichter und enthält mehr Wasser; er enthält aber weniger Wasser und ist schwerer nach vielem Schwitzen und bei warmer Temperatur. Der Urin fleischfressender Thiere ist sauer, grasfressender alkalisch, der der Menschen sauer, wenn sie aber nur von Vegetabilien leben, alkalisch. — Der sich selbst überlassene Urin wandelt sich in eine Lösung von Ammoniumcarbonat um. Gewisse Krankheiten werden von einem abnormen Urin begleitet. Zu viel thierische Nahrung bei zu geringer Bewegung, bei Dyspepsie und zu wenig Transspiration bedingt immer Vermehrung von Harnsäure und harnsauren Salzen. Harnsäure in grosser Menge wird durch Bildung von Salzsäure in einem kranken Magen erzeugt. Letztere wird aufgesaugt, durch die Nieren ausgeschieden, bildet salzs. Ammoniak und setzt die Harnsäure ab. Im Fieber und überhaupt bei allen abzehrenden Krankheiten hat der Urin ein hohes spec. Gewicht, und ist durch die grosse Menge Harnstoff, Harnsäure, durch harns. Ammoniak und (zuweilen) Blut und Purpurine von braunrother Farbe. Das ziegelrothe Sediment ist harnsaures Ammoniak. Bei heftigem, acutem Rheumatismus und Hypertrophie des Herzens findet man grosse Mengen von Harnsäure u. harnsaurem Ammoniak. In allen acuten Krankheiten, bei denen der Körper sehr abgemagert, bei Entzündungen, Desorganisationen, bei Krankheiten der Digestionsorgane, wird, so lange die Nieren gesund sind, Harnsäure im Ueberfluss abgesondert. Werden aber die Nieren krank, wie in dem Morbus Brightii oder im Diabetes u. s. w., so wird die Nierensecretion verändert: ein Theil des Stickstoffs bleibt im Blut, und der Kohlen-, Wasser- und Sauerstoff verwandeln sich in Albumen, Zucker, Hippur- und Oxalsäure u. s. w. Bei Gicht und Rheuma scheidet sich harnsaures Natrum im Urin und in den Gelenken ab. Verhindert Druck auf die Nierenvenen den Rückzug des Bluts zu der Vena cava, so werden oft die Bestandtheile des Bluts durch die Nieren entleert: Albumen, Blutkügelchen, Hämatosine. Im granulösen Leiden der Nieren und Anasarca nach acuten Ausschlägen findet man viel Albumen. In allen anämischen oder chlorotischen Leiden bemerkte man einen Mangel an Harnstoff und Harnsäure. In der Hysterie ist der Urin klar, grün und von niedrigem spec. Gewicht; ebenso bei der Chlorose; die grüne Farbe rührt von einer Mischung der Cystine mit Hämaphäin her. Sind die Hautfunctionen gestört, so ist das Resultat ein Ueberschuss von Harnstoff und harnsaurem Ammoniak; bei zu starken Schweissen bilden sich in der Blase aus Mangel an hinreichender Flüssigkeit Steine (?). Transspirirt aber die Haut zu wenig, so wird der Urin heller, und die thierischen Säuren (Acid. lacticum et butyricum), die gewöhnlich durch die Haut abgesondert werden, scheiden sich jetzt durch die Nieren aus und bilden Harnsäure, indem sie sich mit Soda oder Ammonium verbinden. Bei Störungen der Leberfunctionen sondern die Nieren Kohlenstoff mit Wasserstoff und Cholesterine aus, wodurch die eigenthümliche Farbe des Urins in der Gelbsucht. Bei organischen Fehlern der Leber und Milz oder grosser Congestion der Vena port. ist der Urin sehr roth durch die Purpurine und das harnsaure Ammoniak. Circulirt aber Galle mit im Blut, so ist der Harn braun mit beigemischter Galle. Im Acites, der durch eine krankhafte Leber entsteht, finden wir Purpurine, in Bauchwassersucht, die ihre Entstehung einem Peritonäalleiden verdankt, finden wir keine. Die Purpurine scheint durch irgend einen krankhaften Zustand in dem Pfortadersystem zu entstehen. Nehmen die Lunge und die Leber nicht genug Kohlenstoff auf, so entdecken wir im Urin Hippursäure. Sind die Nieren selbst organisch verändert, so wird der Urin nach dem Erkalten halb solid und dunkelfarbig, wie schwarze Gallerte. Bei Fungus haematodes der Nieren sieht der Harn, so lange er warm ist, wie eine Roseninfusion aus, und wie rothe flüssige Gallerte, wenn er erkaltet. Bei Pneumonie bemerkt man oft mehr Hippursäure. Wenn ein Mensch oder ein Thier genöthigt ist, unreine Luft einzuathmen, so dass die Blutkügelchen nicht hinreichend mit Sauerstoff versehen werden, und in den Lungen auf diese Weise keine Kohlensäure gebildet werden kann, so scheiden die Nieren unter der Gestalt von harnsaurem Ammoniak und Hippursäure mehr Stickstoff und Kohlenstoff aus. In der Leberentzündung wird der Kohlenstoff nicht in Galle umgewandelt, und so lange die übrigen Functionen noch gut von Statten gehen, wird der Kohlenstoff in Fett und Oel umgebildet und wird im Blut und Urin gefunden. — Alkalischer Urin. Werden die Nieren durch irgend eine Ursache, viele Sorgen im Alter, zu anhaltende Geistesanstrengung, oder durch Verletzung der Spina, oder durch Blasensteine ihrer naturgemässen Nervenkraft beraubt, so verbinden sich die Elemente des Harnstoffs mit denen des Wassers und verwandeln sich in kohlensaures Ammoniak, das durch Reizung der Schleimhaut und durch Neutralisirung der Phosphorsäure die dreifachen Phosphate und den phosphorsauren und kohlensauren Kalk zu Boden wirft und den Urin alkalisch macht. So finden wir den Urin bei chronischen Steinleiden, mag der Stein wie nur immer zusammengesetzt sein, alkalisch. Bei Leuten, die gewöhnlich eine sitzende Lebensweise führen und dabei den Geist anstrengen, ihren Körper aber dann einige Tage lang kräftig bewegen müssen, ist der Urin immer alkalisch, wodurch der Körper sehr geschwächt wird. Dr. **Golding Bird** giebt folgende Regel: Wo die Phosphate nur im Abendurin gefunden werden, da trägt selten ein organisches Leiden die Schuld davon; finden sie sich aber im Morgen- und Abendurin zugleich, da ist gewiss eine organische Krankheit vorhanden. In schweren Fällen von Typhus ist der Urin oft zu Ende der Krankheit ammoniakalisch, was daher kommt, dass die Nerventhätigkeit der Nieren zu deprimirt ist, um Harnstoff auszusondern; es bildet sich vielmehr kohlens. Ammoniak. Bei Urinverhaltung durch krankhafte Prostata, Stricturen der Harnröhre veranlasst, oder wo überhaupt der Katheter gebraucht werden muss, ist der Urin durch Reizung der Blasenschleimhaut immer alkalisch. Verf. will sich mit Aufzählung der genannten Krankheiten, bei denen auch der Urin verändert ist, begnügen, da er hierdurch schon hinlänglich bewiesen zu haben glaubt, welchen Werth die chemische Untersuchung des Urins in Krankheiten hat. Verf. geht nun zu den einzelnen Untersuchungsmethoden des krankhaften Urins über und bringt die Bestandtheile desselben zur leichtern Handhabung unter drei Abtheilungen: 1) krystallinische Bestandtheile, 2) Farbestoffe und 3) organische Ablagerungen. Diese Kapitel enthalten nichts Neues.

— **Hoskins** empfahl zur **Zersetzung der Phosphatsteine in der Harnblase** (Lancet. Jun. 1844) Injectionen einer Lösung von Bleiacetat.

— **Heller** beschrieb einen **neuen Körper als Harnstein** (s. dessen Archiv H. I. 2.) und nennt ihn seiner chemischen Eigenschaften wegen, die er mit den Fetten gemein hat, **Urostealith**. Zu seiner Auflösung in der Blase schlägt H. den innern Gebrauch des kohlensauren Natrons vor, und berichtet über einen Fall, wo die Heilung in dem Zeitraume von 14 Tagen gelungen sein soll. Er hält diesen Stein für das Product einer eigenen Diathese.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *München.* Es sind hier folgende Ministerial-Entschliessungen (16. April) erschienen. I. **Die Vertheilung der medicinischen Reisestipendien betr.** Es ist zweckmässig befunden worden, dass diejenigen Aerzte, welche Reise-Stipendien erhalten, künftig schon am Anfange des Monats October sich an die ihnen anzuweisenden Bestimmungsorte des Auslandes begeben, weil während des Winter-Semesters an den Hochschulen die meisten Collegien und Demonstrationen gegeben werden, und auch die klinischen Anstalten während des Winters eine reichere Ausbeute für die verschiedenen Zweige der Medicin darbieten, als während des Sommer-Semesters, welches ohnehin an vielen Hochschulen des Auslandes wegen der Ferien schon frühe endet. In Gemässheit dessen wurde durch höchste Entschliessung des Kön. Ministerium des Innern vom 2. April Folgendes verfügt: 1) Alle Aerzte, welche ein Reise-Stipendium nachsuchen, haben ihr Gesuch, das vorschriftsmässig belegt sein muss, bei der betreff. Kön. Regierung bis 1. Juli jeden Jahres unfehlbar einzureichen. 2) Alle Gesuche, welche nicht innerhalb des gegenwärtigen Termines und mit Umgehung der K. Regierung eingereicht werden, bleiben unberücksichtigt. Dies wird zur genauen Darnachachtung bekannt gemacht. — II. **Die Handapotheken betr.** Auf die Berichte, welche von den K. Kreis-Regierungen, Kammer des Innern, in Folge des Ministerial-Rescripts vom 29. April 1845 erstattet worden sind, ergeht mit Allerhöchster

Genehmigung Sr. Maj. des Königs und auf so lange von Allerhöchstdemselben nicht anders verfügt wird, nachstehende Entschliessung: 1) Die Vorschrift in § 4 Nr. 2 der Apotheken-Ordnung vom 27. Jänner 1842, wonach die Haltung von Handapotheken in widerruflicher Weise bei einer Entfernung von mindestens 2 geometrischen Stunden von der nächstgelegenen selbstständigen oder Filial-Apotheke unter den sonstigen verordnungsmässigen Voraussetzungen gestattet werden darf, — hat fortan die Regel zu bilden. 2) In gebirgigen und in solchen Gegenden, welche an und für sich unwegsam, oder häufigen und regelmässigen Ueberschwemmungen in der Art ausgesetzt sind, dass der für schnelle ärztliche Hilfeleistung nothwendig leichte und ununterbrochene Verkehr oft gestört wird, soll die Haltung von Handapotheken in widerruflicher Weise ausnahmsweise auch bei geringeren Entfernungen von der nächsten selbstständigen oder Filial-Apotheke practischen Aerzten, Landärzten, Chirurgen und Badern bewilligt werden können, wenn das Bedürfniss genugsam nachgewiesen ist. Die Bewilligung bleibt nach § 6 der angezogenen Verordnung der Zuständigkeit der betreffenden Kreisregierung oder standesherrlichen Regierungs- und Justizkanzlei vorbehalten, welche hiebei mit der grössten Umsicht zu verfahren haben. 3) Die Bestimmung in § 56 Ziffer 1 der Apotheken-Ordnung vom 27. Jänner 1842, inhaltlich derer die Inhaber von Handapotheken ihren Bedarf an Arzneien (mit den vorbehaltenen Ausnahmen) ausschliesslich nur von inländischen Apotheken beziehen dürfen, und hierüber auf Erfordern sich gehörig auszuweisen haben, ist allen denjenigen, welche dermalen zur Haltung von Handapotheken befugt sind, oder die Bewilligung hierzu künftig erhalten werden, mit der Auflage in Erinnerung zu bringen, die der freien Wahl überlassene inländische Aoptheke, aus welcher sie ihren Arzneien-Bedarf beziehen, sowie jede hierin eintretende Aenderung sogleich der Districts-Polizei-Behörde des Wohnortes schriftlich anzuzeigen, welche hierüber dem Gerichtsarzte Mittheilung zu machen hat. 4) Den practischen Aerzten soll die Führung derjenigen Arzneien gestattet werden, welche nach § 11 der Instruction vom 23. October 1836, die Befugnisse und Verpflichtungen der Bader betreffend, diesen zugestanden sind. Diese Mittel sind: Pflaster und Heftpflaster, Aetzstein, Höllenstein, rother Präcipitat, roher u. gebrannter Alaun, arabischer Gummi, Weinstein, weisse Magnesia, Bittersalz, Salmiak, Rhabarber, Sennesblätter, Brechwurzel, Zimmttinctur, Hofmännischer Liqueur, Salmiakgeist, Vitriolnaphtha, Laudanum, Schwefelsäure, Chlor, Hallers-Säure, Chamillen, Schafgarben, Wachholder, Wollkraut, Eibisch, Malven, Eichenrinden, Eibisch- und Klapperrosensaft. Der Bezug dieser Arzneien darf jedoch nur aus einer inländischen Apotheke statt haben. Die sämmtlichen Districts-Polizei-Behörden und Gerichtsärzte von Oberbaiern erhalten hiermit den Auftrag: a) denjenigen ärztlichen Individuen, welche bereits zur Führung einer Handapotheke ermächtigt sind, die Bestimmung ad Nr. 3 in Erinnerung zu bringen und deren sorgfältige Einhaltung zu überwachen; b) geeignete und motivirte Anträge zu erstatten, im Falle nach den Bestimmungen ad Nr. 2 neue Concessionen zur Führung von Handapotheken nothwendig sein sollen.

Preussen. *Berlin.* In der Mai-Sitzung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft wurde von dem Hrn. Prof. Gurlt ein Vortrag gehalten über die Krankheiten, die von Thieren auf den Menschen übergehen, namentlich über den Karbunkel. Derselbe zeigte die schwarze Blatter an einer Menschenhaut vor und theilte die mikroskopischen Beobachtungen des Präparats mit, das in Spiritus aufbewahrt war. Hieran knüpfte er den Vortrag eines Falles, in welchem ein Anatomiewärter durch Ansteckung von einem Schafe, während ein zweiter und dritter Assistent gesund blieben, sich den Tod zuzog. Hr. Gurlt ist überzeugt, dass das Product der Krankheit in der Haut in Folge der Blutvergiftung ein wirklicher Brand ist. Hierauf zeigte derselbe die Abbildung eines Armes von einem Thierarzt vor, der durchaus mit Furunkelpusteln bedeckt war, nachdem er bei einer ganz gesunden Stute beim schwierigen Abwerfen eines todten Fötus Hülfe geleistet hatte. Eine andere Beobachtung des Vortragenden war die von einer Magd mit Kuhpocken, die einer Kuh beim Melken die Krankheit als Rückimpfung mitgetheilt hatte. Hieran knüpfte sich eine Diskussion über Kuhpocken und Menschenpocken, woran die HH. Hertwig, Casper u. Ribbentrop Theil nahmen. Hr. Gurlt bestätigte ferner, dass der Sarcoptus des Menschen auf Thiere und umgekehrt übergehe.

— — In der letzten Sitzung der Gesellschaft naturforschender Freunde kam auch einiges physiologisch Interessante vor. So legte H. Müller im Namen des Hrn. Baum in Greifswalde eine Locke von einem Hauptbaar eines 18jährigen Menschen vor, dessen Haare das Ausgezeichnete haben, dass sie mit grosser Regelmässigkeit in kleinen Abständen abwechselnd weiss u. braun gefärbt sind, was auf regelmässigen Unterbrechungen des Markes der Haare beruht. Dieser Fall kann dazu dienen, eine örtliche Periodicität in der Haarbildung u. die Dauer dieser Periode festzustellen; er kann aber auch dazu benutzt werden, sobald die Zeitbestimmungen erst gemacht sind, die Annahme einer allgemeinen Periodicität der Vegetation, insbesondere die auf Beobachtungen der Urinsecretion basirte Annahme einer sechstägigen Periode zu prüfen. — Hr. Gurlt legte Zeichnungen von einer vollständigen Janus-Missgeburt von einer Ziege vor. Die beiden entgegenstehenden Gesichter sind vollständig und die beiden Gehirne bilden eine gemeinschaftliche dritte Kammer.

— — Bekanntlich war der Dr. O. Schwartz, nachdem er in der sogenannten innern Station bei seiner Staatsprüfung Malheur gehabt, mit der Prüfungsbehörde in offenen Conflict gerathen. Jetzt giebt derselbe in der Beilage zur Köln. Ztg. Nr. 154 bezüglich seiner Angelegenheit folgende Erklärung ab: „Da durch die öffentlichen Blätter sich viele widersprechende Nachrichten über meine Angelegenheit verbreitet haben, so sehe ich mich zu nachstehender Erklärung um so mehr veranlasst, als ich jetzt im Stande bin, den einfachen Thatbestand ohne alle Reflexion auf Persönlichkeiten kurz mitzutheilen. — Nachdem ich vor einigen Monaten meine Schrift: „Die medic. Staatsprüfung in Preussen" der Oeffentlichkeit übergeben, legte ich zugleich ein Exemplar derselben dem Urtheile unsers Cultusministeriums vor, indem ich eine im vorigen Jahre von vielen practischen Aerzten verfasste Beschwerdeschrift beifügte. Da ich die gesetzliche Unmöglichkeit einsah, durch Erlass der mir bestimmten Nachprüfung officielles Recht zu erhalten, so stellte ich auch keinen markirten Antrag, sondern erklärte ausdrücklich, dass ich mich dem Urtheile eines andern fähigen Examinators zu jeder Zeit willig unterwerfen würde. Nach Verlauf einiger Wochen wurde mir mitgetheilt, dass der frühere Examinator erkrankt und ein anderer, dessen wissenschaftliche Fähigkeit sowohl durch seine Schriften, als auch erfolgreiche Thätigkeit als klinischer Lehrer hinreichend garantirt war, für ihn eingesetzt sei. Unter diesen Umständen hielt ich es nicht nur für keine Inconsequenz, mich der verlangten Nachprüfung zu stellen, sondern ich hätte sogar meinem Gegner Gelegenheit gegeben, mir mit Recht Feigheit vorzuwerfen, wenn ich mich der Prüfung noch ferner entzog. Nach einer einmaligen Vorstellung am Krankenbette nebst schriftlicher Arbeit wurde ich nun als fähig erklärt und mir nach ebenfalls glücklich beendeter Schlussprüfung die Approbation als practischer Arzt und Wundarzt zuerkannt. Unsere Behörden haben mich also an der Fortsetzung meiner Prüfung in keiner Weise gehindert, was um so grössere Anerkennung verdient, als ich in meiner Schrift ausser einer wichtigen Staatseinrichtung auch einen hochgestellten Beamten öffentlich angreifen musste u. mich keiner andern Fürsprache zu erfreuen hatte, als der Wahrheit und Oeffentlichkeit meiner Sache. Dass es mir an Gegnern nicht fehlen konnte, deren persönliche Interessen durch meine Schrift verletzt sind, versteht sich von selbst; mir kam es nur auf Erfolge an, und ich bin zufrieden, dass sie eingetreten sind. Haben sich doch die Eisenbahnen nie darum gekümmert, wenn einige Höker an der Landstrasse durch sie ausser Thätigkeit gesetzt wurden, und eben so wird eine dem freien Fortschritt angemessene Reform unserer Bildungs- und Prüfungsanstalten nicht durch das Angstgeschrei einiger Dressuranstalten verhindert werden. Die gute Sache geht vorwärts, trotz aller Widerbeller, und im Kleinen wie im Grossen wird sich stets der Ausspruch eines berühmten Geschichtschreibers bewähren: „Quand une reforme est nécessaire, rien ne l'empêche, et tout l'aidera."

— *Bonn.* In unserer medicinischen Facultät ist Dr. Hoppe aufgetreten, der in einer interessanten Antrittsrede als neues Princip der Arzneikunde das „der geistigen Erhebung" aufstellte, aber durch die Kühnheit seiner Aussprüche und seines Eifers gegen manche ärztliche Kunstgriffe, besonders auch gegen die „Apothekerschränke" eine Interpellation des Dekans auf der Aula veranlasste, während andere Professoren mit derselben ihre Zufriedenheit ausdrückten. — Auf eine andere Weise hat sich ein neuer Feind der Heilkunde und ihrer Ausüber im Würtembergischen aufgethan, der übrigens sein Wesen bereits seit Jahren treibt. Es ist dies ein Pfarrer zu Möttlingen, Namens Blumhard, der alle Aerzte, alle Heilkunst abgeschafft wissen will, da er es durch höhere Offenbarung inne geworden ist, wie, gleich den geistig Kranken, so auch den körperlich Kranken nur durch ununterbrochenes Gebet Hülfe werden kann. Der Mann hat natürlich grossen Zulauf und gar Mancher hat schon an diesen neuen Messias glauben müssen.

Würtemberg. Die Veränderungen, die seit 10 Jahren in unsern Kurorten vorgegangen, sind weder unbedeutend, noch in kleiner Zahl, und sie können bezeugen, dass in dieser Zeit ein reges Leben in unserm Badewesen bestand. Neu sind in dieser Zeit erstanden: das Schwefelbad in Hechingen, die kalten Bassinsbäder in Kannstatt, die ganze Anstalt in Berg, die Molkenkur-Anstalt in Beuron, die Molkenkur-Anstalt in Zavelstein, und das obgleich nur zu lokalem Zweck, aber doch sehr zweckmässig eingerichtete Schwefelbad in Kirchheim mit kräftiger Schwefelquelle. Neu in Fassung der Quellen und Herstellung bedeutenderer Bade- und Wohneinrichtungen etc. erstanden das Bad von Reutlingen und das von Göppingen. Neue Quellen wurden entdeckt oder in Gebrauch gezogen: in Wildbad, Teinach, Kannstatt, Berg, Göppingen, Niedernau, Imnau, Börstingen, Hechingen, Offenau. Molkenkur-Anstalten wurden neu errichtet in Wildbad, Dizenbach, Hall, Imnau, Reutlingen, Kannstatt u. in den vorhin schon genannten Orten. Moor- oder Schlammbäderbereitung entstand in Neustadt, Kannstatt, Boll. Gasbäder in Imnau und Boll. Kräutersäftebereitung in Hall. Bereitung künstlicher Mineralwasser in Kannstatt. Ausserdem sind bekanntlich in einer beträchtlichen Zahl unserer Badeorte grosse Ausdehnung und Vervollkommnung der Einrichtungen in mannigfacher Art, neue Bauten, Verschönerungen etc. entstanden; so ausser dem schon Angeführten ganz besonders in Wildbad, Teinach und Kannstatt, aber auch, obgleich nicht in solcher Ausdehnung, in vielen andern Bädern. Die Frequenz unserer Bäder hat sich in einigen derselben sehr bedeutend, selbst ums doppelte und mehrfache gehoben. So in Wildbad von 902 auf 1948, in Kannstatt von 594 auf 1684 Nummern, ohne die von Stuttgart aus die Quellen benutzenden Kuranden. In andern war die Zunahme weniger bedeutend und weniger konstant, wie z. B. in Mergentheim, Teinach, Liebenzell, Jaxtfeld etc. Einige, zumal einige der neuer errichteten, erfreuten sich unter der zu grossen Concurrenz zahlreicher und mächtigerer Nachbarn oder anderer ungünstiger Umstände, wohin auch die sehr üble Witterung mehrerer Sommer zu rechnen sein dürfte, einer minderen Blüthe.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 13. Juni 1846. 48. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet $4\frac{1}{2}$ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Ueber die Bildung von Blutgerinnseln im Gefässsystem noch während des Lebens. — Virchow: Ueber die Verstopfung der Lungenarterie. — Law: Ueber Aneurysma aortae. — Melicher: Symptome einer Sklerose des Gehirns und Rückenmarks. — Niobey: Natur, Sitz u. Therapie der Epilepsie. — Spinelli: Fall von Epilepsie durch Trepanation geheilt. — — Brodie: Zur Aetiologie der chronischen Blennorrhöe der Harnröhre. — Ditterich: Ueber das Chlorzink gegen Syphilis.
II. TAGESGESCHICHTE. Preussen (Berlin); Frankreich.
III. PERSONALIEN.
IV. INSERAT.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Ueber die Bildung von Blutgerinnseln im Gefässsystem noch während des Lebens (s. Oesterlen's Jahrb.). Schon lange haben die Blut- und Faserstoffgerinnsel, die sog. Polypen im Herzen und den Gefässstämmen die Aufmerksamkeit auf sich gezogen; man fand, dass sie verschiedenen Bildungsepochen angehörten, dass ihrer Bildungsweise nichts weniger als stets dieselben Momente zu Grunde liegen müssten. Corvisart, Bertin, Kreysig, Testa waren wohl die Ersten, welche von diesen Gesichtspuncten aus mehrere Arten von Concretionen in den Herzhöhlen unterschieden; sie sprechen u. A. auch von solchen, welche ziemlich lange vor dem Tode entstanden seyen, und sich durch ihre Blässe, Festigkeit und innige Verbindung mit den Wandungen auszeichnen sollten, während anderseits die ungewöhnliche Weichheit und Mürbigkeit einzelner polypöser Bildungen von Gulliver als bedingt durch Erweichung und Auflösung der fibrinösen Gerinnsel nach dem Tode (nicht durch Eiterbildung) nachgewiesen wurden. Laënnec, Harty, später Legroux, Bouillaud u. A. gaben einzelne Symptome an, welche die Bildung solcher Concretionen schon im Leben sollten erkennen lassen. Doch wurden sie bald als unzureichend, selbst irrig erkannt, und ebenso wenig Sicheres wusste man über die ursächlichen Momente ihrer Bildung, ausgenommen etwa, dass für manche jener Concretionen eine Endocarditis in Verdacht genommen wurde (besonders seit Bouillaud, seit die entzündlichen Affectionen des Herzens, der Gefässe überhaupt besser gewürdigt wurden), für andere eine fibrinöse Crasis oder sonstige eigenthümliche Blutverderbniss, besonders durch eingeführten Eiter, Tuberkelmaterie. Eine andere Wendung nahm die Sache, als sich die Aufmerksamkeit besonders den Concretionen in den grossen Gefässstämmen zuwandte, denn hier traten all die unklaren Traditionen von „Herzpolypen" nicht mehr störend in den Weg, so wenig als Bouillaud's zu weit ausgedehnte Lehre von der Endocarditis. Baron hat mehrere Fälle erzählt (Arch. gén. de Méd. Mai 1838), wo noch im Leben Concretionen in der Lungenarterie entstanden sein sollten, und ähnliche Beobachtungen hatten schon Lediberder, Hélie (im Bullet. de la soc. anat. Oct. 1837) mitgetheilt. Der Erstere hebt als Resultat dieser Beobachtungen hervor, dass in Folge von Entzündung der Lungenarterie, aber auch durch ganz andere Ursachen zuerst in den feinsten Arterienzweigen und successive in den Aesten Gerinnsel entstehen können, welche nun den Lungenkreislauf stören, selbst völlig unterbrechen, und so Tod herbeiführen. Mit jener Obstruction der Lungengefässe ist aber eine verminderte arterielle Blutzufuhr zu andern Organen, und Stase im Venensysteme gegeben. Die Symptome sind: Dyspnoe, schwacher und kleiner oder ganz aussetzender Puls, Ohnmacht, Oedem, violette Flecken an den Extremitäten, heftige (oder normale) Herzcontractionen, während Bewusstsein, Empfindung und Bewegungsfähigkeit nicht betheiligt und ebensowenig tiefe Störungen der Respirations- u. Circulationsorgane durch Auscultation, Percussion zu entdecken sind. Nun hat Malherbe (Journ. de la Loire inf.; vergl. Gaz. méd. de Paris Mars 1844) ein besonderes Augenmerk den Concretionen zugewandt, welche man bei an Pneumonie Verstorbenen in den Sinus des Gehirns findet, und von denen er die Delirien solcher Kranken ableitet. Als ursächliche Momente der Gerinnsel selbst nimmt er Verlangsamung des Blutstroms, überschüssigen Gehalt an Faserstoff, Eiter im Gefässsystem und Entzündung des Herzens oder der Gefässe an. Dass bei Pneumonie Blut- und Faserstoffgerinnsel in den Lungenarterien, selbst in den Venen, zuweilen auch im linken Herzen vorkommen, ist bekannt (vgl. u. a. Hasse's Handb. d. path. Anat. I. 275). Malherbe giebt in Bezug hierauf an, dass Pneumonie oft genug zur Bildung solcher Concretionen in verschiedenen Partbieen des Circulationsapparats führe, dass dieselben nicht selten den grösseren Theil des Venensystems ausfüllen, und ihre Entstehung wahrscheinlich verschiedenen Zeitperioden angehöre, dass endlich ihre Bildung besonders in den Sinus der Dura mater eine sehr gefährliche Complication sei. In ähnlicher Weise hatte u. A. schon Bouillaud (l'Expérience Nr. 96. 100. 1839) angegeben, dass überhaupt Entzündung irgend eines Organs, selbst der Tonsillen bei Gegenwart von crustöser Blutmischung Blutgerinnsel im Herzen u. s. f. veranlassen könne. Malherbe behauptet, dass zu copiöses Aderlassen bei Pneumonie (bis zur Ohnmacht) zur Bildung jener Gerinnsel führen könne. Williams schlägt (Lectures etc. Med. Times, vrgl. Lond. and Edinb. Monthly Journ. Octbr. 1844. p. 865) zur Schmelzung derselben Alkalien und ihre Salze, selbst Injection von Natron-Carbonat in die Vene vor, zur Belebung der Herzaction aber, um die Concretionen zu hindern, will er Stimulantien angewandt wissen. Bis jetzt ist jedoch die Diagnose und eigentliche Bedeutung dieser Gerinnsel noch nicht ans rechte Licht gestellt.

— Ueber die Verstopfung der Lungenarterie handelt Dr. Virchow (Froriep's Not. Nr. 36. 2. 1846; s. Schmidt's Jahrb. 50. 1). Nach ihm gehört die Verstopfung der Lungenarterie durch Blutgerinnsel zu den häufigern Krankheitszuständen, obschon nur wenige Beobachtungen davon existiren. Die bis jetzt aufgestellten Ansichten über das Zustandekommen dieser Obstruction lassen sich unter 4 Rubriken bringen: 1) in Folge einer Compression eines Astes der Art. pulmonal. an irgend einer Stelle tritt eine Gerinnung des Bluts, ähnlich wie bei der Ligatur der Arterien, ein. 2) Die Aufnahme eines deletären Stoffs, oder ein durch die Contiguität der Theile geleiteter Reiz in den Nachbargebilden setzt eine Entzündung eines solchen Astes, und diese Entzündung bedingt die Gerinnung der Blutsäule. 3) Das Blut gerinnt spontan, ohne ein mechanisches Hinderniss und ohne eine Theilnahme der Gefässwandungen; die Bedingung der Gerinnung liegt in dem Blute selbst, oder in einem demselben beigemischten Element. 4) Die Verstopfung geschieht durch eine mehr oder weniger compacte Masse, welche durch die Circulation in die Art. pulmonal. geführt und hier eingekeilt wird. Alle diese Verhältnisse sind möglich, und oft wird es schwer sein, das eine oder andere zur Evidenz zu bringen. Zuvörderst ist es nothwendig, in Beziehung auf das Verhältniss zwischen dem Zustand des Gefässes und dem des Lungenparenchyms ein primäres und ein secundäres Vorkommen von

Gerinnseln zu unterscheiden, in sofern nämlich die Obstruction der Parenchym-Veränderung vorausgehen und unabhängig von dieser sein kann, oder aber von der Veränderung des Parenchyms bedingt wird. Die Obliteration einzelner Pulmonaläste in der Tuberculose, Pneumonie, sprechen entschieden für die secundäre Gerinnung einer durch mechanische Hindernisse stockenden Blutsäule. Ob die bei Lungenödem, hämopt. Infarctus und metastatischen Ablagerungen vorkommende Obstruction der Arterie ebenso mechanisch zu erklären sei, oder durch die Entzündung erzeugt werde, bleibe dahingestellt. Das primäre Vorkommen von ältern, längere Zeit vor dem Tode entstandenen Gerinnseln (Fibrinpfröpfchen) in der Lungenarterie, wo erweislich die Obstruction der Arterie den etwaigen Veränderungen des Parenchyms vorausgeht, oder unabhängig davon ist, ist in Beziehung auf den Ort der Gerinnung stets ein secundäres. Diese Pfröpfe sind von irgend einem, in der Circulation vor den Lungen gelegenen Theil des Gefässsystems (rechten Herzen oder Venen) entstanden und in die Lungenarterie geführt worden. Als Beweise dienen: 1) so oft Vrf. Pfröpfe in der Art. pulmonal. gefunden hat, fand er auch Pfröpfe im venösen Stromgebiet (meist spontane, weniger phlebitische). 2) Die Pfröpfe in der Art. pulmonal. füllen, wenn sie jung sind, den ganzen Durchmesser des Stammes aus, ohne dass sie den Wandungen adhäriren, und ohne dass diese Wandungen eine Texturveränderung zeigen. Wenn sie alt sind, so kleben sie an einer Wand des Gefässes an, welche unter ihnen keine andere Veränderung zeigt, als überhaupt bei dem Einschrumpfen obturirender Pfröpfe und bei der Thrombusbildung vorkommt. 3) Die Pfröpfe beginnen in der Mehrzahl nicht von den Capillaren, sondern gehen vielmehr nur bis auf eine gewisse Strecke in die Art. pulmonal. hinein, gewöhnlich so, dass sie an der Theilungsstelle eines grössern Astes sitzen, oder auf der Bifurcation reiten. Ihre Grösse allein bestimmt den Ort ihrer Einkeilung, gewöhnlich sind es die Gefässe 2. u. 3. Ordnung. Vor und hinter ihnen zeigen sich in der ersten Zeit nur frische Blutgerinnungen, welche jedoch später gleichfalls Veränderungen eingehen. 4) Das Alter und der Grad der Metamorphose dieser Pfröpfe steht im Allgemeinen in gleichem Verhältniss mit dem Zustand, in welchem die Venenpfröpfe gefunden werden; doch können bei beiden neue Gerinnungen hinzutreten. 5) Wenn das in einer Vene enthaltene Blut gerinnt, so erstreckt sich für gewöhnlich die Gerinnung nicht blos bis zu dem nächsten, dem Kreislauf erhaltenen Gefässe, sondern über die Mündung hinaus eine grössere oder geringere Strecke in das Gefäss hinein. Es erklärt sich hieraus, dass bei dem Mangel einer Contractilität in den Venen das übrig bleibende, circulirende Blut nicht das ganze Lumen des Gefässes, unter Beibehaltung seiner frühern Geschwindigkeit, auszufüllen vermag, und dass daher in einer gewissen Strecke eine weniger bewegte, vielleicht sogar eine stagnirende Blutschicht gegeben ist. Dies Verhältniss tritt besonders dann stark hervor, wenn die Gerinnung in einem grösseren Ast geschieht, der vielleicht überdies dicht oberhalb einer Klappe einmündet, als wenn ein grösserer Stamm aus 2 gleich starken Aesten zusammengesetzt ist, von denen einer obliterirt ist. Ist z. B. die Vena iliaca dextra verstopft, so zieht sich der Pfropf an der rechten Wand der Cava inferior bis zur Ven. renalis hin, neben welchem das Blut der linken Iliaca vorbeiströmt. Vermöge der grössern Durchfeuchtung hat dieser Theil stets eine grosse Neigung zur Erweichung; nach einer gewissen Zeit wird also das gegen ihn anströmende Blut fähig sein, ihn zu lockern und Stücke davon abzulösen. Die Beobachtungen lehren nun, dass die freien, nach den offenen Gefässen zu gerichteten Enden von Blutgerinnseln eine gleichmässig rundliche oder ovale, mehr oder weniger kegelförmige, stets aber glatte Spitze haben. Unter den angegebenen Verhältnissen findet man aber diese Enden unregelmässig, rauh, treppenförmig und verkürzt. Verf. fand auch abgerissene, mützenförmig auf das Ende des Pfropfes passende Stücke in einiger Entfernung davon.

— Ueber Aneurysma aortae sagt Law (Dublin Journ. Mai 1844) Folgendes: Bildet sich ein Aneurysma am hintern Theile der Aorta, so ist gewöhnlich keine Geschwulst zu bemerken. Trifft die Geschwulst bei ihrer Vergrösserung auf unnachgiebige Gewebe, so erzeugt sie in diesen Veränderungen, welche eigenthümliche Symptome, vorzüglich einen besondern Schmerz verursachen, der, wenn auch nicht ausschliesslich beim Aneurysma, doch so weit häufiger bei ihm, als bei einer andern Affection vorkommt, dass man aus ihm dasselbe vermuthen kann. Hängt dieser Schmerz mit den untern Rücken- und Lendenwirbeln zusammen und von einem Aneur. aort. abdom. ab, so hört man ein Blasebalggeräusch längs derselben. Hängt der Schmerz mit den obern oder Brustwirbeln zusammen und ist er durch ein Aneurysma entstanden, so ist gewöhnlich etwas Schlingbeschwerde oder eine Obstruction der Respirationsorgane vorhanden, welche entweder die Luftröhre afficirt und auf diese Weise das Athmen in beiden Lungenflügeln schwächt oder auf einen Bronchus oder eine Lunge einwirkt und so eine Verschiedenheit des Athmens in beiden Lungenflügeln hervorruft. Beim Fehlen des Blasebalggeräusches, welches bei Brustaneurysma fast immer vorhanden ist, ausser wenn die Klappen der Aorta mit ergriffen sind, sind meist einige dieser Symptome vorhanden, um diesem Schmerze als Zeichen grössere Wichtigkeit zu geben, dessen Eigenthümlichkeit in einer anhaltenden, bohrenden, dumpfen Empfindung und einem scharfen lancinirenden Schmerze besteht. Bei der Behandlung des Aneurysma darf man keine zu magere Kost verordnen, da sie die Aussicht auf eine Radicalcur vermindert und die nervöse Reizbarkeit erhöht. Die Zeit, binnen welcher der Tod auf die Ruptur eines Aneurysma folgt, ist sehr verschieden und hängt von der Wichtigkeit der durch die Blutung afficirten Organe ab. Oeffnet sich das Aneurysma in den Herzbeutel u. comprimirt das Herz, so erfolgt der Tod weit schneller, als wenn ein weniger wichtiges Organ comprimirt wird. Sind die Blätter des Herzbeutels verwachsen, so erfolgt der Erguss mehr allmählig und der Tod tritt weit später ein. Die Schnelligkeit des tödtlichen Ausgangs scheint im Verhältnisse zur Stärke und des schnellen Eintritts der Blutung und der Wichtigkeit des Organs oder der Organe zu stehen, deren Functionen durch den Bluterguss mechanisch unterbrochen werden.

— Als Symptome einer Sklerose des Gehirns und Rückenmarks, deren Sitz das Marklager beider Hemisphären, das Tegument der Ventrikeln und die Sehhügel waren, und die im Rückenmarke an mehreren Strecken der vordern und hintern Stränge sich zeigte, beobachtete Melicher (Oesterreich. Wochenschr. Nr. 9) bei einer 32-jährigen durch 4 Jahre kranken Frau Folgendes: Anfangs Schmerzen in allen Gelenken und klonische Krämpfe der Gliedmassen, unter deren Nachlass nach 2 Jahren Lähmung der Bewegung und der Empfindung zuerst an den unteren und später auch an den obern Extremitäten auftrat; auch das Gedächtniss und die Denkkraft wurden geschwächt, der Blick matt, das Sehen undeutlich, der Geruch verschwand, die Stimme wurde schwach, die Sprache langsam und undeutlich und die Sphinkteren der Blase und des Mastdarms gelähmt. Schmerz in der Herzgrube und ein zusammenschnürendes Gefühl um die Mitte des Rumpfes belästigten die Kranke öfters; die Haut wurde trocken, kalt und blass, die Muskeln schlaff, der Radialpuls langsam und weich, bis zuletzt unter Hinzutritt von Oedem um die Knöchel, brandigem Decubitus und Paralyse der Schlingorgane, 2 Jahre nach dem Beginne der Lähmung der Tod erfolgte.

— Ueber die Natur, den Sitz und die therapeutischen Anzeigen der Epilepsie liefert Niobey (Encyclogr. d. sc. méd. Bruxelles H. 156; s. Prag. V.-J.-Schr. 1846. 3) eine Abhandlung. Zehn mit dem Tode endende Fälle, die in der Salpêtrière bei Individuen von 15—78 Jahren beobachtet wurden, liegen der Abhandlung zu Grunde. Davon starben 3 an Hirnhämorrhagie, 2 an Pneumonie, 3 während des epileptischen Anfalles an Hyperämie des Gehirns und 2 an Lungentuberculose. Nebst diesen die Todesart erklärenden Veränderungen fanden sich noch einige andere, die vielleicht mit der Epilepsie in Causalnexus standen. Es waren dies: Ossificationen der Meningen, Verdickungen derselben und Verwachsungen unter sich oder mit den Schädelknochen und dem Gehirn, Infiltration gelatinöser Massen in die Hirnhäute, Erweichung der Hirnsubstanz, Atrophie derselben und apoplektische alte Herde; Hydrocephalus chronicus; Verdickung der Schädelknochen. Nur in einem Falle fand sich ausser Hyperämie nichts vor. — Diesem anatomischen Verhalten des Gehirns entsprechend erklärt daher N. den epileptischen Anfall als keine selbst-

ständige Krankheit, sondern nur als eine Theilerscheinung, die in den äussern Muskelnerven sich ausspricht. Dass die Kunst für die Behandlung nur wenig zu leisten vermag, dass überhaupt diese meist nur symptomatisch sei, folgert N. nicht mit Unrecht aus dem erwähnten anatomischen Verhalten. Ausgehend von der Ansicht, dass im Beginne des Uebels — d. i. in der dynamischen Periode — keine materiellen Veränderungen im Gehirn und seinen Hüllen bestehen, und dass hier blos ein Zustand von Hyperämie oder Subphlogose stattfinde, erklärt er die antiphlogistische Methode als die vorzüglichste. Diese Methode entspricht ihm selbst noch in der von ihm sogenannten mechanischen oder zweiten Periode (wo bereits materielle Verbildungen sich eingestellt haben), weil dynamische Störungen, als Folge der organischen Veränderung, von dieser nicht abhängig sind, doch stets eine eigene Aufmerksamkeit bei der Behandlung verdienen. Uebrigens theilt er die antiphlogistischen Mittel, die er zur Behandlung der Epilepsie empfiehlt, in 2 Classen ein, von denen die erste jene enthält, die er Antiphlogistica des Gefässsystems, und die zweite jene, die er Antiphlogistica des Nervensystems nennt. Zu den erstern gehören: Blutentziehungen, Mineralsäuren, Digitalis, auch Chin. sulfur. (?) u. a., zu den zweiten: Belladonna, Hyoscyamus, Aconitum etc.

— Einen Fall von Epilepsie durch Trepanation geheilt erzählt Spinelli im Bullet. del sc. med. (s. Froriep's Not. Nr. 789, 1845). Ein 15jähriger Knabe litt seit seiner Geburt an epileptischen, unregelmässig eintretenden Anfällen, die im Laufe des Jahres sich mindestens 5 Mal wiederholten. Als Ursache des Uebels konnte Spinelli nichts weiter auffinden, als etwa den Umstand, dass Pat. während der Geburt eine leichte Contusion des rechten Scheitelbeines erhielt, die indess bald nachher verschwand. Da der Kopf des Pat. auffallend klein war, so glaubte Vf. den Grund der Krankheit in einem durch die Schädelknochen bewirkten Druck auf das Gehirn suchen zu können. Gewöhnlich gingen den Anfällen dumpfer Schmerz im Hinterkopfe, sowie ziehende Schmerzen in den Augen u. Ohren voraus. Am 11. Januar 1844 wurde der Kranke zufällig durch einen Steinwurf am Hinterhaupte verletzt, wobei er niederstürzte. Einige Augenblicke darauf fand ihn Spinelli bewusstlos daliegend und an den Gliedmassen gelähmt, mit Ausnahme des linken Arms, der automatisch auf den Kopf schlug; das Gesicht war blass, die Pupillen erweitert, das Athmen keuchend, der Puls krampfhaft, selten und aussetzend, Harn und Koth gingen unwillkürlich ab und kalte Schweisse bedeckten die Haut. Zwei Finger breit unter der Mi te der Lambdoidealnath befand sich eine gerissene Wunde, in deren Tiefe man eine Fractur mit Eindrückung der Knochenstücke wahrnahm. Die Trepanation wurde beschlossen. Beim Bloslegen fand sich eine Fractur der Scheitelbeine und des Hinterhauptbeins gerade an der Stelle, wo diese drei Knochen zusammenstossen. Die drei Fragmente convergirten, und da sie sich auf keine Weise erheben liessen, so wurde eine Trepankrone auf die rechte Seite der Hinterhaupt-Scheitelbeinnath angesetzt und gleichzeitig ein Theil der fracturirten Knochen mit umfasst. Die zurückgebliebenen Knockenstücke liessen sich nur mit Mühe wieder aufrichten. Die vollständige Vernarbung erfolgte erst nach Ablauf eines Monats. Die trepanirte Stelle wurde durch die Gehirnbewegungen beständig vorgedrängt, so dass sie zuletzt über das Niveau der angrenzenden Knochentheile hervorragte und, trotz des angewandten Druckes, erhaben blieb, was indess dem Kranken durchaus keine Beschwerde verursachte und derselbe nach 50 Tagen das Hospital verlassen konnte. — Seit jener Zeit ist jetzt (März 1845) noch kein epileptischer Anfall eingetreten. Spinelli glaubt, dass die Trepanation die Heilung in diesem Falle dadurch bewirkt hat, dass sie den Schädelraum erweiterte und auf diese Weise den Druck des comprimirten Gehirns aufhob. Diese Hypothese ist jedenfalls gewagt, indem heftige Erschütterungen allein, wie allgemein bekannt, sehr oft Epilepsie heilen. So wurde vor kurzer Zeit eine epileptische Frau in der Salpêtrière durch eine später nöthig gewordene Amputation des Vorderarmes geheilt; eine andere ebenfalls epileptische Frau in der Maison royale de santé verlor die Krankheit nach einer sich zugezogenen heftigen Verbrennung für immer. Es kann demnach in dem erzählten Falle die temporäre oder vollständige Heilung sehr wohl der Verletzung an sich oder der Operation als solcher, zugeschrieben werden. Was endlich das Sichvordrängen des Gehirns an der trepanirten Stelle als Beweis der früher vorhanden gewesenen Gehirnzusammenpressung anbetrifft, so nimmt man dieses Phänomen der Trepanation selbst an den Kranken wahr, die vor der Operation ganz gesund waren, sowie bei Versuchen an Thieren. Nach Flourens' genauen Untersuchungen rührt diese Erscheinung von den normalen Lebensäusserungen des Gehirns und seiner natürlichen Ausdehnungsfähigkeit her.

Syphilidologie.

— Als Ursache der chronischen Blennorrhöe der Harnröhre wird von Brodie (Journ. de Chir. H. 6; s. Prag. V.-J.-Schr. 1846, 3) der Hypertrophie und Induration eines oder mehrerer Follikel der Harnröhrenschleimhaut, als Folge vorausgegangener Entzündung, erwähnt. Ihre Grösse ist oft so bedeutend, dass man sie von aussen durchfühlt, und sie unterhalten nicht blos die Blennorrhöe, sondern veranlassen auch eine Verengerung und dadurch Harnretention. B. empfiehlt gegen dieselbe anfangs Einreibungen der Quecksilbersalbe mit Kampher, oder auch dünne elastische Bougies. Den Cauterisationen mit Lapis schenkt er kein Vertrauen. Ausschneidung derselben könnte nöthig werden. Bei eintretender Eiterung tritt die bekannte Behandlung des Harnröhrenabscesses ein.

— Ueber das Chlorzink gegen Syphilis spricht Dr. Ditterich in München in der med.-chir. Ztg. Nr 1. 1846. Er hat es zweimal bei secundärer Syphilis mit Verschlimmerung und übeln Nebenwirkungen angewendet. Bei primären Geschwüren wirkt es in äusserlicher Anwendung nicht besser, als andere eingreifende Aetzmittel. Der Hunter'sche Schauker verhärtete sich danach nur noch mehr. Verf. fand den innern und äussern Gebrauch nach wiederholten Versuchen nur bei einfachen, oberflächlichen, auch hypertrophischen, primären Geschwüren wirksam. Bezugs der gründlichen Heilung habe es aber vor andern Mitteln nichts voraus, denn von 11 bekamen 6 Kranke Rückfälle. Verf. behandelte aber in 4 Jahren 30 Fälle damit, und soll die Heilung nie über 3 Wochen gedauert haben, er lässt indess dahingestellt, ob die Geschwüre alle syphilitischer Natur waren. D. gab das Mittel in Aq. menth. mit Zucker. Immer wurde vermehrte Diurese beobachtet. Im Ganzen sind die Hancke'schen Lobpreisungen übertrieben.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§† **Preussen.** *Berlin.* Das vor dem Potsdamer Thore hier gelegene und nur für weibliche Personen bestimmte Elisabeth-Krankenhaus wird durch fortlaufende Wohlthaten nicht blos erhalten, sondern in seiner Wirksamkeit stetig vergrössert. Anfänglich hatte man sich blos vereinigt, kranke Frauen in ihren Wohnungen zu besuchen und sie mit Suppen und Kleidungsstücken zu unterstützen. Gegenwärtig werden noch die dürftigsten und kränksten unter ihnen in einem besondern Hause unterhalten. So sind im verflossenen Jahre, dem 12ten des Bestehens, von den Vorsteherinnen des Vereins 1036 Familien in ihren Wohnungen in der Stadt besucht worden, die sowohl leiblicher als geistlicher Hülfe bedurften. Sie wurden mit 7858 Suppen-Portionen und andern Gaben unterstützt. Von diesen Kranken sind 442 wieder genesen, 75 gestorben, 400 in das Elisabeth-Krankenhaus und 6 in die Charité gefördert worden, während 113 Kranke für fernern Besuch zurückblieben. In dem Elisabeth-Krankenhause wurde überhaupt 474 Kranken ärztliche Hülfe zu Theil, welche 25907 Verpflegungstage genossen. Von diesen sind 95 gestorben, und zwar 63 an Lungenschwindsucht, Wassersucht und Altersschwäche, 8 an Typhus, 3 an organischen Hirn- und Rückenmarkskrankheiten, 4 an organischen Herzfehlern, 4 an veralteten Leberkrankheiten, 2 an Krebs, 2 an Unterleibschwindsucht. Im Ganzen kamen im Hause über 71 Schwindsüchtige und zwar in den letzten Stadien der Krankheit in Behandlung, und doch gelang es in vielen Fällen wenigstens eine bedeutende Besserung herbeizuführen, so dass manche der Kranken wieder arbeitsfähig und gestärkt entlassen werden konnten. An gastrischen und Nervenfiebern oder Typhus litten im Ganzen 51, von denen 43 theils genesen, theils noch in Behandlung sind, 8 starben. Diese Krankheit hat im verflossenen Jahre auch in der Stadt so manches Opfer gefordert, und war namentlich in einigen Häusern so ansteckend geworden, dass fast alle Mitglieder der Familie davon ergriffen wurden. — Auch die Wärterinnen des Elisabeth-Krankenhauses haben ihrem schönen und schweren Berufe manches Opfer bringen müssen. 18 sind im Laufe des Jahres mehr oder weniger schwer erkrankt, mehrere ebenfalls am Nervenfieber. Sie sind bis auf eine genesen, welche in Folge von brandigem Decubitus an Entkräftung starb. Ueberhaupt ist der Erfolg der Behandlung, welche von den DDr. v. Ar-

nim, Ohrtmann und Riese geleitet wird, ein durchaus günstiger zu nennen.

†·— — (22. Mai). Vor längerer Zeit schon hatte ich dem früh verstorb. Dr. Sachs für diese Zeitg. eine Notiz über des Taubstummen-Directors Sägert's neue Heilmethode des Blödsinns übergeben, die auch unmittelbar nachher abgedruckt wurde (s. Nr. 30, 1844 d. Bl.). Sägert hat seit dieser Bekanntmachung verschiedene blödsinnige junge Leute, in einem Alter von 6 bis 18 Jahren in seine Behandlung aufgenommen und mit ihnen eine Privat-Heilanstalt begründet, welche die ersten schwierigen Anfänge ihres Bestehens, wie die ihr von mancher Seite her gelegten Hindernisse glücklich überwunden hat. Ja wie die Sache gegenwärtig steht, so hat es allen Anschein, als ob das Privat-Institut sich in ein öffentliches oder königliches umgestalten werde. Wenigstens sind die allerhöchsten Herrschaften für dasselbe gewonnen. Noch vor einigen Wochen besuchten eine der Königlichen Prinzessinnen, und vor wenigen Tagen auch Ihre Majestät die Königin dasselbe. Ausserdem wird das Haus von vornehmen und einflussreichen Personen nie leer. Aber Sägert's Gewandtheit, Umsicht und Thätigkeit verdient auch eine solche Anerkennung und ist des gedeihlichsten Fortganges seiner Schöpfung würdig, wenn schon die Eigenthümlichkeit seiner Heilmethode etwas Mystisches u. Fragliches sein dürfte. Ich für meinen Theil wenigstens habe die Ueberzeugung, dass die Guggenbühlsche Anstalt auf dem Abendberge bei weitem wissenschaftlicher geleitet wird. — In einer in diesen Tagen bei Schröder unter den Linden ausgegebenen Schrift: „Die Heilung des Blödsinns auf intellectuellem Wege. 2. Hft. Psycholog'sche Anthropologie mit Beispielen." versucht es Sägert, über die psychische Entwickelung des Menschen, welche in dem früher ausgegebenen Hefte nur Andeutungen fand, nähere Erläuterungen zu geben. Als practische Beläge dazu werden die Charakteristiken von 20 Blödsinnigen beigefügt. Sägert steht hierbei ganz auf empirischem Standpuncte und er geht in seiner Entwickelung von den Ergebnissen der Psychologie aus, wie sie namentlich durch Joh. Müller zu Tage gefördert sind. Die Heilungsmethode selbst hat Sägert in einem 3. Hefte nachzuliefern versprochen. Uebrigens ist von derselben bereits so viel klar, dass ihr Erfinder einen stufenweisen Gang rein sinnlicher und geistiger Erregung befolgt, der von dem untersten Grade der Auffassung bis zur Bildung des Abstractionsvermögens aufsteigt. Die ärztliche Behandlung besorgt der jüngst zum Professor erhobene Dr. Böhm, der, wie Joh. Müller, über den momentanen Zustand der Blödsinnigen amtliche Berichte aufnimmt.

— — Bei dem thätigen Buchhändler Nauck hier wird nächstens von Harless in Bonn ein grossartiges Werk über Brunnen und Bäder erscheinen. Wir dürfen mit Stolz der Vollendung desselben entgegensehen. Der Verf. ist daran viele Jahre hindurch thätig gewesen und es wird nach den uns vorgelegten Bogen sein Werk eine Zierde der Wissenschaft werden, wie sie keine andere Nation aufzuweisen hat. Selbst das berühmte Osann'sche Werk wird dadurch bei weitem überflügelt, da nicht blos die europäischen Brunnen, sondern auch die aller fremden Welttheile darin mit grosser Sorgfalt abgehandelt werden. — Bis zur Stunde übrigens hat Strumpf in seiner Arzneimittellehre, wie das so eben ausgegebene vierte Heft auf's Neue belehrt, auch in diesem Gegenstande, soweit es die Arzneimittellehre zulässig macht, das Umfassendste geleistet. — Ein anderes Werk in ähnlicher Grösse wird uns in einer medicinischen Geographie von Heusinger zu Theil werden. Wie verlautet, so hat Verfasser seit 15 Jahren mit so bedeutenden Opfern gesammelt, dass in seinem Manuscripte bereits ein Kapital von mehr als 8000 Thalern begraben liegt. Solche und grössere Opfer fordert die reelle Wissenschaft, bringt der solide Gelehrte, und dennoch ist man von Staatswegen im Allgemeinen noch immer so wenig darauf bedacht, die Männer gebührend zu lohnen, welche so Erspriessliches leisten. Und wenn ja noch ältere Männer an ihrem Lebensabend begünstigt werden, um jüngere Aufstrebende kümmert man sich nicht. In Berlin wenigstens ist es nicht oft vorgekommen, dass man jüngere Männer ohne Vetterschaft unmittelbar nach ihren und durch ihre Werke emporgehoben hat.

— — (D. A. Z.). Nachdem die seither bestandenen Bordelle gegenwärtig theils aufgehoben werden sollen, theils aufgehoben worden, sind die Aerzte in Gemässheit einer Verfügung der Ministerien der Medicinal-Angelegenheiten und des Innern vom 6. April aufgefordert worden, vierteljährlich mit dem üblichen Sanitätsbericht eine pflichtmässige Anzeige über die Zahl der von ihnen behandelten syphilitischen Kranken einzureichen und sich dabei über die grössere oder geringere Intensität der syphilitischen Krankheiten zu äussern. Da es der Behörde ferner wünschenswerth ist, zu erfahren und möglichst festzustellen, wie sich die Zahl der syphilitischen Krankheiten früher gegen jetzt und künftig gestaltet, so haben die Aerzte auch für d. J. 1845 die Zahl der von ihnen behandelten syphilitischen Kranken anzuzeigen und hierbei anzugeben, wie hoch sich solche in den frühern Jahren ihrer Praxis nach der pflichtmässigen Schätzung oder den deshalb aufgestellten Notizen belaufen hat. Es soll überhaupt der Gang der Syphilis in den grössern Städten der Monarchie fortgesetzt genau beobachtet werden.

— — Die im vergangenen Jahre zu Leipzig stattgehabte Versammlung des Vereins der Wundärzte von Norddeutschland findet im laufenden Jahre am 6. Juli am hiesigen Orte statt. Geschäftsführer ist J. F. Höhne, Wundarzt u. Geburtshelfer (Lindenstr. 69).

— — In Gemässheit einer Kabinetsordre vom 17. April sind das hiesige Charité-Krankenhaus und dessen Neben-Institute von der Aufsicht des Kuratoriums für die Krankenhaus- und Thierarznei-Schul-Angelegenheiten einstweilen entbunden u. dem Ministerium der Medicinal-Angelegenheiten unmittelbar untergeordnet worden.

Ausland.

Frankreich. Nach dem London and Paris Observer, April Nr. 1093, ist ein 17jähr. Frauenzimmer, Marie d'Albanel, zu Cherbourg während eines durch Hrn. Durand bewirkten magnetischen Schlafes von Dr. Loysel am Unterschenkel amputirt worden, ohne das geringste Zeichen von Schmerz kund zu geben. Ihre Gesichtszüge blieben ruhig, ihre Hände fortwährend frei, und sie lächelte und unterhielt sich mit dem Magnetiseur, selbst während der schmerzhaftesten Stadien der Operation, die, das Anlegen des Verbandes mit inbegriffen, über eine halbe Stunde dauerte. Die Unempfindlichkeit war vollkommen. Pat. hatte keine Ahnung von dem was vorging; der Puls erlitt weder in seiner Stärke, noch in seiner Häufigkeit die geringste Veränderung. Die Freude der Ueberraschten war gross, als sie erwachte. Die Heilung ging schnell und glücklich von statten. Dieser merkwürdige Vorgang ist von einer Anzahl glaubwürdiger Zeugen bestätigt worden, unter denen sich Delete, Director des Militairhospitals der Garnison von Cherbourg befindet, welcher auch bei der Operation assistirte.

III. Personalien.

Dänemark. Dr. Withe, Lector an der Veterinairschule zu Kopenhagen, erhielt den russischen St. Annen-Orden 3. Kl.

Preussen. Der Garnison-Stabsarzt Dr. Lehmann zu Spandau ist in gleicher Eigenschaft nach Colberg versetzt worden. — Der pract. Arzt etc. Dr. Thater zu Goldberg ist als Kreis-Physikus für den Kreis Strasburg, Reg.-Bez. Marienwerder; — der pract. Arzt etc. Dr. A. W. Schumann zu Rogasen als Kreis-Physikus für den Kreis Chodziesen, Reg.-Bez. Bromberg, bestallt; — der bisherige Assistenzarzt bei der Breslauer geburtshülflichen Klinik, Dr. Neumann, als Assistenzarzt bei der Leubuser Irrenanstalt angestellt worden.

— Der Sanitätsrath Dr. Berendt in Danzig hat vom König von Sachsen die goldene Medaille pro virtute et ingenio empfangen; weiter ist derselbe von der Kaiserl. Leopoldinisch-Carolinischen Akademie cognomine Breynii zum Mitglied ernannt worden.

Grossh. Weimar. Der ordentliche Prof. Hofrath Dr. E. Huschke ist in die durch den Tod des Geh. Hofraths Dr. Stark erledigte 3. Stelle in der hies. medicin. Facultät aufgerückt; dem Geh. Hofrath u. Prof. Dr. D. G. Kieser ist die Direction der Irrenanstalt, u. dem Prof. Dr. E. Martin die Direction der Entbindungsanstalt und der Hebammenschule übertragen; — der Prof. Dr. X. Schömann zum Stadt- und Amts-Physikus ernannt worden; der bisher. ausserordentl. Prof. in der hies. philosophischen Facultät Dr. M. J. Schleiden wurde in gleicher Eigenschaft in die medicinische versetzt.

Todesfälle.

Grossh. Baden. In Karlsruhe starb am 18. Mai der grossh. Geh. Rath und Leibarzt Dr. J. F. H. Schrickel, 68 J. alt.

Oesterreich. In Wien am 18 April der pens. k. k. Prof. der allgemeinen Naturgeschichte, Med. Dr. A. G. Braunhofer, 65 J. alt.

Preussen. Der Generalarzt a. D. Dr. Rocholl zu Soest.

IV. Inserate.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 17. Juni 1846. 49. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Zöhrer: Der Vaccinprocess u. seine Crisen.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Richter: Heilmethode der Scrofulosis — Pausch: Nachahmung der Wiener Kaiserpillen. — Coronet: Mercurialzittern mit Opiaten geheilt. — Schweich: Silbersalpeter gegen Nachtripper. — Tschudi: Ueber die Verugas. — Michel: Beobachtungen über den Keuchhusten.
III. TAGESGESCHICHTE. Böhmen (Karlsbad): Freie Städte (Hamburg); Grossh. Hessen (Giessen); Preussen (Königsberg); Frankreich (Paris).
IV. INSERAT.

I. Bücher-Anzeigen.

Der Vaccinprocess und seine Crisen. Beobachtungen und Versuche über die Wirkungen der Kuhpocken auf den menschlichen Körper, und über das Verfahren der Erhaltung und Fortpflanzung eines kräftigen Vaccinkeimes zur möglichsten Beschränkung der Menschenblatterseuche. Von Aug. Fr. Zöhrer, k. k. Findelhauswundarzte, Operateur und Impfarzt des k. k. österr. Schutzpocken-Hauptinstitutes in Wien. Zweite Aufl. Wien, Verl. v. Tendler & Schäfer. 1846. S. 213. (Pr. ⅔ Thlr.)

Bei dem in neueren Zeiten wahrgenommenen Umsichgreifen von Pocken-Epidemien ist vielfach von einer Entartung des Vaccinestoffes, von einer Unzulänglichkeit desselben als Schutzmittel auf längere Jahre hinaus, von seiner Unvollkommenheit als Schutzmittel überhaupt etc. geredet worden. Dagegen hat vor Kurzem Dr. Stark in Edinburgh, auf weitläufige statistische Thatsachen fussend, im Edinb. med. and surg. Journ. (Juli, 1845) nachgewiesen, dass diese zunehmenden Verheerungen einzig und allein in einer Vernachlässigung der Vaccination ihren Grund u. ihre Erklärung finden. Wenn nun eine solche in ihren Folgen nicht wenig erschreckende Vernachlässigung dem Publikum allein keineswegs zur Last gelegt werden kann, sondern mit auf Rechnung einer unter den Aerzten nicht selten eingerissenen Gleichgültigkeit zu setzen sein wird, wobei freilich die Entschuldigung öfters eintritt, dass von Seiten mancher Regierungen zu wenig geschieht, um dem Arzte das saure Impfgeschäft und dessen Ueberwachung gegen die Widerspenstigkeit und Anmasslichkeit des grossen Haufens zu erleichtern, so wird es erspriesslich sein, die Herren Collegen wiederholt auf die jetzt nicht minder als früher ernste Bedeutung dieser grösstentheils in ihre Hände gegebenen Angelegenheit zur Wiederbelebung einer allgemeineren Theilnahme daran hinzuweisen. Das vor uns liegende Buch eignet sich ganz und gar zum Träger eines solchen höher zu steigernden Interesses, und dürfen wir ein längeres Verweilen bei dessen Inhalte um so weniger scheuen, als dasselbe auffallenderweise in seiner ersten Auflage von 1843 in d. Bl. keine Besprechung gefunden hat. Verf. beabsichtigte ursprünglich nur, die Ereignisse an dem k. k. Schutzpocken-Haupt-Institute in den Jahren 1840 u. 1841, sammt seinen Ansichten über die Natur des Vaccinprocesses und seiner Endigungen, in der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien vorzutragen. Es wuchs jedoch inmitten der Bearbeitung der Stoff beträchtlich an und Verf. entschloss sich, weiter bestimmt durch einige unten näher anzuführende Umstände, seinen ersten Plan zu erweitern und ein Buch der Oeffentlichkeit zu übergeben, das jetzt durch sein Erscheinen in der zweiten Auflage die anerkennende Aufnahme, die es bereits gefunden hat, bekräftigt.

Nach einigen einleitenden Bemerkungen über die Geschichte der Menschenblattern, Einimpfung derselben, Entdeckung der Kuhpocken und Einführung der Vaccination in Deutschland, wobei der Gründung eines Central-Impfinstitutes für Wien und Oesterreich Erwähnung geschieht, werden die Mängel der Vaccination ins Auge gefasst, sowie die Zweifel, die über den Werth derselben erhoben worden sind. Hier geht Verf's. Meinung dahin, dass es schwer, vielleicht vor der Hand unmöglich sei, die über das Vaccinwesen schwebenden Differenzen zur allseitigen Ueberzeugung auszugleichen, welcher Ansicht wir übrigens mit der Bemerkung beitreten, dass Verf. selbst in seinem Buche seine Zeit der Lösung mancher betreffenden Fragen und Zweifel näher geführt hat. — In der ersten Abtheilung wird von den Kuhpocken an Kühen gehandelt; historische Angaben über das in verschiedenen Gegenden beobachtete Vorkommen originärer Kuhpocken; nach E. Hering, Prof. an der Thierarzneischule in Stuttgart, sind dieselben unter allen Staaten am häufigsten in Würtemberg gesehen worden; die mit originärem Kuhpockenstoff angestellten Impfversuche misslangen oft; Vrf. hält es deshalb für dringend nöthig, die allenfalls dabei erhaltenen Pocken zu untersuchen und die innere nachhaltige Vaccinewirkung durch Variolation wie beim ersten Anbau zu erproben, ehe eine weitere oder gar ausgedehnte Verbreitung des Stoffes zugelassen wird. Beschreibung der Kuhpocken an den Kühen. Als anomale Formen der Kuhpocken werden genannt: durch zu schnellen Verlauf abweichende Euterausschläge, Spitzpocken, Nachpocken, die Euterseuche; harte Pocken, Warzenpocken; Blasenpocken; flacher krätzartiger Ausschlag an den Eutern; diese Formen besitzen Aehnlichkeit mit den Abarten der Menschenblattern und der Schutzpocken. Ueber den Ursprung der Kuhpocken weiss man nichts Bestimmtes; wenigstens waren die Verhältnisse sehr verschieden, unter denen die Krankheit erschien. Kuhpocke und Pferdemauke. Jenner hegte die Meinung, dass die Pocken der Kühe von der Pferdemauke herrühren. Nach Hering besteht diese Krankheit in einem Rothlaufe an dem Ballen und der Fessel des Pferdefusses, der sich nicht selten an der hintern Fläche des Schienbeins herauf erstreckt, kleine Bläschen bildet, die der Haare wegen nicht immer beobachtet werden, die dann platzen und eine scharfe, eigens riechende Flüssigkeit entleeren; dies sei die eigentliche Schutzmauke. Des Verfassers eigene Versuche, die er anstellte, um zu ermitteln, ob eine unmittelbare Uebertragung des Maukestoffes auf den Menschen Schutzpocken erzeuge, waren ganz resultatlos. Da nun Kuhpocken ferner auch da entstehen, wo gar keine Pferde gehalten werden, oder auch zu einer Zeit entstehen, wo keine Maukekrankheit unter den Pferden herrscht, so will Vf. zwar eine gewisse Verwandtschaft zwischen Kuhpocken und Pferdemauke nicht in Abrede stellen, hält jedoch den alleinigen Ursprung der Vaccine aus der Mauke für ganz unerwiesen. Kuhpocken und Menschenblattern. Wedekind, Sunderland, Numann u. A. sind für die Annahme einer Identität der Menschen- und Kuhpocken; besonders hat sich in neuerer Zeit Dr. Basil Thiele, Inspector der Medicinalbehörde in Kasan, bemüht, eine solche Identität zu erweisen. Er liess 1836 eine Kuh mit Menschenblatternstoff impfen; die Impfung haftete und die Pusteln brachten, auf Kinder übertragen, milde Schutzpocken hervor. Der Impfstoff ist auf 75 Impfgenerationen übergegangen und auf mehr als 4000 Kinder übertragen worden. Th. gab für sein Verfahren eine Reihe bestimmter Regeln. Noch merkwürdiger sind seine Versuche, die Menschenpocken ohne Dazwischenkunft der Kuh zur Schutzpocke zu mildern; sein dabei befolgtes Verfahren verdient hier angeführt zu werden: die Variollymphe wird zuerst 10 Tage lang zwischen Glasplatten aufbewahrt, liegen ge-

lassen und dann mit warmer Kuhmilch verdünnt und wie mit Vaccinelymphe geimpft. Es entstehen grosse Pocken mit 2maligem Fieberanfalle, am 3.—4., stärker am 11.—14. Tage, manchmal in der Nähe kleine Pocken; der Hof ist stärker und die Narbe tiefer und grösser. Oft schon nach der fünften Generation, bei fortgesetztem gleichen Verfahren, bleibt das consecutive Fieber aus. Es wird übrigens durch 6 Generationen dieses Verfahren beobachtet, alsdann soll man ohne weiteres wie von Arm zu Arm impfen können. Aehnliche vom Verf. angestellte Versuche mit Variolimpfung auf Menschen sowohl wie auf Kühe gaben kein Resultat. Ceely's Leistungen zur Ermittelung der Identität der Menschen- und Kuhpocken werden des Näheren angeführt; in 3 Versuchen haftete das Variolgift an Kühen; die Wirkungen der Variolvaccinlymphe stellten sich in der Uebertragung auf Menschen so dar, dass unter 20 Stichen 6 zu Pusteln ausschlugen; in sämmtlichen Fällen war das primäre Leiden sehr gering, das secundäre aber heftiger, mit der Ausdehnung und Grösse der Entzündung im Verhältniss. Nach Hering geben alle diese Versuche noch keinen klaren Beweis, da es immer noch denkbar bleibt, dass die Menschenblattern, wenn sie auch an Kühen haften, doch immer Menschenblattern bleiben und auf den Menschen zurückgeführt wieder ihre bösartige Natur annehmen. Vf. jedoch hält wenigstens Kuhpocken und Menschenblattern für verwandt in der gemeinsamen Quelle ihres Ursprungs. Mit dem Gelingen der Variolation auf Kühe ist nach ihm so viel gewonnen, dass, wenn einmal die Menschenblattern uns zu überfluthen drohten und die alte Prophezeihung wahr würde, dass die Vaccine in ihrer Schutzkraft entartete, verloren ginge und nicht wieder gefunden werden könnte — eine Befürchtung, die übrigens, wie aus Vfs. Buche weiter selbst hervorgeht, rein chimärisch ist —, durch die Variolation der Kühe ein neues Schutzmittel gegen die Menschenblattern zu schaffen wäre. — Die Retrovaccination. Im Jahre 1839 erhielt Vf. durch Rückimpfung auf Kühe gewonnene und schon durch zwei Kinder gegangene Impflymphe von Dr. Reiter aus München; ein damit veranstalteter Impfversuch gelang. Bei einem Vergleich des Verlaufs, der Farbe und Gestaltung der neu generirten Pocken, sie mögen aus spontanen Kuhpocken oder mehr noch durch Rückimpfung gewonnen sein, mit den ältern, stellte sich dem Verf. heraus, dass die ersteren tiefer im Zellgewebe der Haut sitzen, härter, von dunklerem Colorite und auf ihrer Oberfläche ausser dem Nabel viel glatter und mit weniger Runzeln und Rissen bezeichnet sind; ferner dass sie über den achten Tag hinaus nur noch grösser werden, heftiger sich entzünden, viel länger flüssige Lymphe enthalten und im Ganzen den dreimal siebentägigen Cyclus statt des zweimal siebentägigen, wie das bei den Pocken der ältern Genitur der Fall ist, beobachteten. In Bezug aber auf die typische Qualität, d. i. der Ordnung in der Aufeinanderfolge der Erscheinungen und in Bezug auf die characteristischen Merkmale der Schorf- und Narbenbildung stellten sich die neu generirten Pocken mit den einheimischen gleich, und es ergab sich schon in den ersten Versuchen, dass der übermachte und verwendete Stoff ächten Ursprungs sei, weshalb auch Verf. weiter fortimpfte, gleichfalls mit Erfolg. 1841 erzielte Verf. selbst durch Impfung von Kühen von einem mit alter Jenner'schen Lymphe geimpften Kinde gute Kuhpocken, die Weiterimpfung hatte aber nicht ganz günstigen Erfolg. Mit Impfstoff, der von dem Wundarzt Unger zu St. Florian in Steyermark eingesendet worden war (es ist nicht klar gesagt, was das für Stoff gewesen, ob von originären Kuhpocken herrührend, oder durch Retrovaccination gewonnen, Ref.), wurden vom Verf. weitere Beobachtungen angestellt; der Stoff haftete in den meisten Fällen, doch wurde die Reaction in den fortgesetzten Descendenzen immer matter, so dass es dem Verf. gerathen erschien, diese neue Genitur fallen zu lassen. Im April 1842 unternahm Verf. erneuerte Versuche der Rückimpfung und miethete, wie er erzählt, zu Bisamberg bei Wien drei Kühe, welche sämmtlich über vier Jahre alt waren, und impfte sie an dem Euter und den Strichen mit der gewöhnlichen im Findelhause gebräuchlichen Lymphe der ältern Jenner'schen Genitur, die er absichtli h von ganz kleinen drei Wochen alten Kindern nahm. An allen Einstichstellen entwickelten sich am 5ten Tage tief im Zellstoffe sitzende Knötchen, die sich bis zum 8ten Tage zu vollkommenen Pocken entwickelten. Die Blasen an den Pockengebilden der Kühe waren perlmutterfarbig, bleifarbig, gross, in der Mitte mit einem Nabel und im Umkreise mit einem leicht gerötheten Hofe umgeben. Ein 4 Wochen altes Kind wurde davon mit bestem Erfolge geimpft und so haftete der Stoff durch viele weitere Descendenzen zur vollen Zufriedenheit. Früher, meint Verf., ging bei dieser Art Rückimpfungen das Bestreben anderer Aerzte dahin, einen kräftigeren Impfkeim zu gewinnen, Verf. dagegen versuchte, dadurch den Beweis practisch und unumstösslich herzustellen, dass die Vaccinelymphe durch Fortpflanzung von einem Kinde auf das andere nicht verloren habe an ihrer genuinen, specifischen Natur, noch sich gemengt mit fremden Krankheitskeimen, weil sie in beiden Fällen gewiss nicht am Körper der Kuh gehaftet hätte, noch viel weniger in der Art auf den menschlichen Organismus zurückzubringen gewesen wäre, dass sie wieder dieselben Pocken erzeugte. Die Vaccine stirbt aus, wo sie entartet, und lässt sich nicht einmal unter den Kindern erhalten, noch viel weniger auf Kühe rückimpfen. Das Gelingen der Rückimpfung gilt dem Verf. vielmehr als Beweis der fortdauernd guten Beschaffenheit der Vaccinelymphe. Das Experiment ist nur deshalb häufig misslungen, weil die Kühe unter allen Umständen schwieriger aufnehmen, als die Kinder. Gleichwohl lässt sich nicht in Abrede stellen, dass da, wo die Rückimpfung auf junge kräftige Thiere und dann wieder auf geeignete Kinder *mit* gutem Erfolg geschieht, ein neuer Aufschwung, ein *kräftiger* Anstoss im Laufe des Processes, wenigstens in *den* ersten Descendenzen gegeben wird, und immer mag es zu loben sein, wenn von Zeit zu Zeit, besonders im Frühjahr, wo die Kühe am meisten zu den Pocken disponirt sind, solche Rückimpfungen unternommen werden.

Die zweite Abtheilung des Buches handelt von den auf den Menschen übertragenen Kuhpocken, Menschenkuhpocken, Schutzpocken. Der Verlauf der Schutzpocken wird auf das genaueste beschrieben, worauf hier nicht näher eingegangen werden kann. Bei der Schilderung des Entzündungsstadiums findet sich folgende mikroskopische Untersuchung der Pusteln von einem am achten Tage durch Lungenkrampf verstorbenen Kinde: die Blase zusammengefallen, desgleichen der Entzündungsdamm, der Hof verschwunden; der Umbo dunkler als im Leben und mit dem Corium zusammenhängend; der Raum der *Pockenblase*, d. i. zwischen Epidermis und Corium, *mit einem* verdickten Exsudate gefüllt, das mit destillirtem Wasser verdünnt den Anfang der organischen Formation zeigte, nämlich schwimmende Molecüle; das Corium von einem ähnlichen Exsudate gefüllt, das aber bereits in der organischen Entwickelung weiter geschritten war und Zellen mit in der sparsameren, gestaltlosen Flüssigkeit schwimmenden Molecülen zeigten. Ceely's Ansicht von dem Centralbande und dem weiteren subtileren Baue will Verf. nicht beurtheilen; er fand es nicht; er widerspricht aber der Annahme, dass die Pocken durch das Reissen dieses Bandes eine konische Form erhalten sollen, vielmehr bleiben die Menschenkuhpocken bis an das Ende der Vertrocknung mit der Central-Depression oder dem Nabel versehen. — Ref. erlaubt sich hier beiläufig anzuführen, dass das Neueste, was über die Structur der Pokenpusteln bekannt geworden ist, eine Abhandlung von Dr. Gustav Simon, Privatdocent in Berlin, ist, die sich in Müller's Archiv 1846, H. 2 abgedruckt findet. Cottunni, Deslandes und Petzoldt behaupten, der Nabel der Pusteln entstehe durch die Talgdrüsen; Eichhorn und Rayer aber meinen, er werde durch eine neugebildete Substanz erzeugt, welche an einer Stelle der Pustel die Epidermis mit der Cutis in Verbindung erhalte. Die im Innern der Pusteln vorhandenen Höhlen bilden sich nach Rayer's Beobachtung durch Anhäufung von Flüssigkeit zwischen der Cutis und der von ihm für eine Pseudomembran erklärten Schicht. Nach Cottunu und Petzoldt werden die Gewebetheile der untern Epidermislagen durch die von der unversehrten Cutis ausgeschwitzte Flüssigkeit auseinander gedrängt. Eichhorn endlich will wahrgenommen haben, dass in der obersten Schicht der Cutis zellige Räume entstehen, die sich mit Flüssigkeit füllen. Das Resultat der Simon'schen Untersuchungen ist kurz zusammengefasst folgendes: 1) Es kommen Pockenpusteln vor, bei denen der auf der Oberfläche derselben vorhandene Eindruck offenbar von den Haarsä-

cken abhängig ist. 2) Bei anderen Pockenpusteln lässt sich das Entstehen des Nabels nicht von den Haarsäcken oder Hautdrüsen ableiten, wie besonders die Pusteln an der innern Handfläche und der Fussohle zeigen, bei denen die Schweisskanäle sich sowohl an dem mittleren vertieften Theile, als auch auf den Rändern erkennen lassen. Ob das Eintrocknen des beim Beginn des Exanthems sich bildenden Exsudates hier den centralen Eindruck zu Wege bringt, ist zweifelhaft. 3) Die unter der Epidermishülle der Pockenpusteln befindliche weisse Schicht ist nicht, wie viele Schriftsteller annehmen, eine Pseudomembran, sondern besteht zum grössten Theile aus den unteren aufgelockerten Schichten der Oberhaut, zwischen die nur wenige neu gebildete Bestandtheile eingestreut sind. 4) Die im Innern der Pockenpusteln oft vorhandenen Höhlen oder Fächer kommen dadurch zu Stande, dass an einzelnen Stellen der Pusteln die untersten Epidermislagen auseinander gedrängt werden oder die Oberhaut von der Cutis völlig abgehoben wird, während an anderen Puncten eine solche Trennung des Zusammenhanges nicht erfolgt. (Schluss folgt.)

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Dr. C. A. W. Richter in Woldegk meldet in Casper's Wochenschr. 1846 Nr. 14 von einer neuen zuverlässigen Heilmethode der Scrofulose. Er empfiehlt zuerst als allgemeines diätetisches Volksmittel (!) das Sodawasser, wie es die Struve'schen Anstalten liefern, in folgender Gebrauchsweise: In von Skrofeln heimgesuchten Familien nimmt die nährende Mutter oder Amme während der Stillungsperiode eine kurze Zeit vor dem Anlegen des Säuglings ein gewöhnliches Weinglas voll Sodawasser und setzt dies 4 Wochen lang fort. Hierauf 14tägige Pause, dann fortgesetzter Gebrauch des Sodawassers, u. s. f. bis zum Entwöhnen des Kindes. Dies schützt das Kind vor Skrofeln, vermehrt noch und verbessert nebenbei die Milch etc. Eine Heilmethode aber, die alle andere übertrifft, besteht nach Verf. in der methodischen Abwaschung mit grüner Seife. Die Abwaschung geschieht am besten des Abends vor Schlafengehen, es reichen dazu etwa 2 Loth hin.

— Dr. Paasch in Berlin hat die sogenannten Wiener-Kaiserpillen (Blutreinigungspillen) nachzuahmen gesucht (s. ibid.). Er bediente sich dazu einer Composition, bestehend aus: Pulp. Colocynthid. ℥vi, Aloës hepat. opt. ℥iß, Scammon. Halep. ℥ß, Cardamom. minor. ʒj, die er auf folgende Art bereitet: Die Coloquinten wurden mit ℥xii eines schwachen Spiritus 4 Tage hindurch sorgfältig ausgezogen; der abfiltrirten Tinctur wurden die Aloë und das Scammonium in gepulvertem Zustande hinzugefügt, und ferner bis zur Pillenconsistenz abgeraucht. Von diesem Extract verband P. Gr. iß mit Calomel gr. ß in einem etwas erwärmten Mörser zu einer Pille, der er noch das eckige Ansehen der Originalpillen gab. Der verstorb. Kluge war mit dieser Masse wohl zufrieden.

— Dr. Coronet (Gaz. de Milano) heilte ein bereits inveterirtes Mercurialzittern durch die Anwendung der Opiate in grossen Gaben (2 Gramm. Laudanum in 24 Stunden). Das Uebel wurde bereits nach 2 Tagen so weit gebessert, dass die Gabe des Mittels auf die Hälfte reducirt werden konnte, und wenige Tage später war der Kranke vollständig geheilt.

— Den Silbersalpeter hat Dr. Schweich in Neuwied innerlich angewandt, als Specificum gegen Nachtripper (Oesterlen's Jahrb., 1845, 3). Bals. Copaivae mit Tr. Ferri acet. aeth., Solut. Zinci sulfur. in refracta dosi waren unwirksam geblieben und die längst constatirte Einwirkung des Silbersalpeters auf andere Schleimhäute des Körpers veranlasste den Verf. zur versuchsweisen Anwendung des Argent. nitric. crystallisat. bei hartnäckigen Nachtrippern und er war so glücklich, binnen 4—10 Tagen vollständige Heilung ohne Recidive zu beobachten, ohne dass die Kranken besondere diätetische Vorschriften beobachteten.

— Ueber die Verugas, eine in Peru und der Westküste von Südamerika einheimische Krankheit, berichtet Tschudi (Arch. f. phyisol. Heilk. v. Roser u. Wunderlich. H. 3; s. Prag. V.-J.-Schr.) nach eigener Anschauung von mehr als 50 Krankheitsfällen. Nach dem Verlaufe des Exanthems unterscheidet er 4 Stadien. 1. Stad. prodromorum. Unwohlsein, Appetitmangel, Kopfschmerzen, besonders in der Supraorbitalgegend, Schwindel, trockene Haut, Halsweh mit periodisch zunehmenden Schlingbeschwerden und krampfhafter Zusammenschnürung des Halses. 2. Stad. eruptionis. Heftiger Krampf in den Armen und Waden nebst intermittirenden, oft sehr bedeutenden Knochenschmerzen, besonders in den grossen Gelenken und Unterschenkeln; nach einigen Tagen verringern sich die Schmerzen, die Schlingbeschwerden verschwinden und es entwickeln sich allmählig unter der Haut linsengrosse, bewegliche, schmerzlose Verhärtungen, welche bis zur Grösse einer Haselnuss zunehmen, in seltenen Fällen selbst faustgross werden. Am erhabensten Theile bildet sich ein schwarzbrauner Punct, welcher platzt und dickflüssiges schwarzes Blut in Menge ergiesst; die Eruption beginnt gewöhnlich an den Gelenken und verbreitet sich längs der Röhrenknochen. Der Rumpf bleibt meistens verschont. Nach der Form des Exanthems lassen sich mehrere Varietäten unterscheiden. Im 3. Stad. (efflorescentiae) entwickelt sich ein von den Händen u. Füssen ausgehendes Oedem, nimmt den ganzen Körper ein und entstellt den Kranken bis zur Unkenntlichkeit. Dasselbe verliert sich wieder schnell, kommt aber leicht wieder. Die Blutknoten sind sehr empfindlich und entleeren bei der geringsten Berührung eine Masse von dunklem Blute, dessen Erguss mit den schmerzhaftesten Convulsionen verbunden ist und sehr profus werden kann. Im 4. Stad. decrementi verschwinden die kleinen Verugas spurlos, die grossen vereitern an der Basis. — Fiebererscheinungen begleiten die Krankheit in ihrem ganzen Verlaufe und können im 2. Stadium einen typhösen Character haben und zum Tode führen. Zufolge eines mit Darmblutungen complicirten Falles scheinen die Verugas auch im Darmkanale vorzukommen. Mit Syphilis verbindet sich die Krankheit, dagegen nicht mit chronischen Hautkrankheiten. Als Ursache beschuldigt man gewisse Quellen, welche als Verugawässer von den Einheimischen bezeichnet werden. Der Verlauf ist sehr langsam, in seltenen Fällen währt die Krankheit 2, meistens mehrere, 6—8 Monate. Der Ausgang in vollkommene Genesung ist selten (1 : 20), häufiger bleiben verschiedene Störungen zurück, Knochen- und Gelenkschmerzen, Neigung zum Wadenkrampf, Oedem der Füsse und Hautwassersucht, hartnäckige Geschwüre, Hypertrophie der befallenen Theile, Varices, Lähmung der untern Extremitäten. Bei torpidem Character des Fiebers folgt der Tod im 2. Stadium durch unterdrückten Ausbruch des Exanthems, im 3. durch erschöpfende Blutungen, im letzten durch profuse Eiterung mit hektischem Fieber.

— Dr. Michel zu Weitersheim macht im Med. Corr.-Bl. des würtemb. ärztl. Vereins 1846, Nr. 11 Beobachtungen über den Keuchhusten bekannt. Nach den Resultaten von 9 Sectionen, bei welchen stets Bronchitis oder Bronchopneumonia lobularis gefunden wurde, sah sich Vf. bestimmt, der Ansicht Blaud's, nach der das Nervensystem secundär erkrankt und der Ursprung der Krankheit in dem Secretionsfehler der Bronchien, d. i. der veränderten Blutmischung, liegt, beizutreten und danach die Therapie einzurichten. So gab er, natürlich nur in heftigeren Fällen, Calomel, Nitrum, Tartar. emet.; bei heftigem Fieber und anhaltenden Athmungsstörungen Blutentziehungen; ableitende Mittel wurden nie versäumt. Nach Beseitigung der entzündlichen Zufälle war, zumal bei scrofulösen Constitutionen, der Leberthran bei längerm Gebrauche dienlich; ihm verdankte man Verminderung der Schleimsecretion besonders. Weder Narcotica, noch Tonica und Cochenille haben dem Vrf. etwas geleistet.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Böhmen. *Karlsbad.* Die seit einiger Zeit übliche Versendung unsers Brunnens, die bis jetzt schon zu einer Höhe von 100,000 Flaschen gestiegen ist, bietet noch den besondern Vortheil dar, dass dadurch der hiesige Brunnen populärer geworden ist u. herrschende Vorurtheile beseitigt worden sind. Die hies. Wasser waren früher in einen Duft gefährlicher Kraft und Stärke gehüllt, dass man nur bei schweren, die grösste Einwirkung verlangenden Fällen, ihnen zu nahen wagte. Der Ruf dieser gewaltigen Kraft und Stärke ist nun wohl nicht zerstört worden, aber man hat einsehen gelernt, dass

die sechs verschiedenen Trinkquellen, vom Sprudel abwärts, alle wünschenswerthen Gradationen bieten, und dass namentlich der kühlste, der Schlossbrunnen, den hier die Kinder als Medicin für alles trinken, ziemlich jeder Constitution zuträglich und doch von ebenso solider Einwirkung ist, wie der heissere Quell. Da der Schlossbrunnen die Grundlage der Versendung bildet, so ist durch solche Verbreitung des mildesten hiesigen Wassers der Wahn mehr und mehr beseitigt worden, als sei das Karlsbader Wasser ein unter allen Umständen schweres und erhitzendes, und es bildet sich jetzt allmählig ein neuer Zudrang von Kurgästen, welche diese erwünschte mildere Kur von Karlsbad aufsuchen und finden.

Freie Städte. *Hamburg.* Der Bericht über die wissenschaftlichen Versammlungen des hiesigen ärztlichen Vereins im Jahre 1845 ist erschienen, abgestattet von dem derzeitigen Präses derselben, Dr. G. Bülau, in der General-Versammlung des Vereins am 3. Febr. 1846. Dr. Rothenburg, Secretair des Vereins, fügte diesem Bericht über die Angelegenheiten desselben noch Mehreres hinzu, von dem Einiges auch für weitere Kreise von Interesse sein dürfte (s. Oppenheim's Zeitschr. Bd. 32, H. 1). Die Commission zur Revision unserer Medicinal-Verfassung hat jetzt den Entwurf zu einer unserer Zeit und unserer Verfassung angemessenen Medicinal-Ordnung vollendet. Nach Revidirung der Abfassung und Anfertigung eines nöthigen Commentars wird sie ihre Arbeit dem Verein vorlegen können. — Eine Angelegenheit, welche seitdem auch mehrfach in Zeitblättern zur Oeffentlichkeit gediehen ist, beschäftigte den Verein in 2 General-Versammlungen. Es betrifft dieses die Erlaubniss für die Stadtärzte, auf dem Landgebiete der Stadt die Praxis ausüben zu dürfen. Obgleich es jedem hieselbst, ja jedem in der Nähe unseres Gebietes wohnenden fremden concessionirten Arzte frei steht, auf dem Lande Kranke, die sich ihm anvertrauen, zu behandeln, so bedarf es doch erst einer besondern Concession des Landherrn (des mit der Gerichtsbarkeit des betreffenden Gebietes betrauten Senators), damit er die Befugnisse erhalte, sich dort niederzulassen, um dort die Praxis auszuüben, obgleich die Landärzte jederzeit, ohne besondere Erlaubniss, in die Stadt ziehen dürfen. Da nun, nach der Ansicht fast sämmtlicher hies. Aerzte, hierin ein Widerspruch mit ihrer Concession und der Medicinal-Ordnung und demnach eine Ungerechtigkeit zu liegen schien, so fanden sich, durch einen speciellen Fall veranlasst, einige der hies. Collegen bewogen, diese Frage im Verein zur Sprache zu bringen. Wenn nun auch die Mehrzahl der Gegenwärtigen auf ihre Ansicht einging, und sogleich eine bedeutende Mitgliederzahl eine vorgelegte Supplik an E. E. Rath unterschrieb, so leuchtete es doch alsbald ein, dass die Angelegenheit nicht speciell Sache des ärztlichen Vereins, sondern des Corps aller hies. Aerzte sei, von denen einige nicht Mitglieder des ärztlichen Vereins sind. Es wurde demnach eine Commission ernannt, welche sämmtliche hamburgische Aerzte zusammenberufen und ihnen die Sache vorlegen sollte. Dies geschah und seitdem hat diese Versammlung aller Aerzte die Angelegenheit übernommen und selbstständig bei den Behörden vertreten. (Die Redaction bemerkt hier, dass seitdem die Frage verfassungsmässig bei den Behörden durchgeführt, aber auch bei der letzten Appellation abschlägig entschieden ist. Es bleibt jetzt den Supplicanten nichts übrig, als sich ans Publicum zu wenden; auch sind die Verhandlungen bereits im Druck erschienen.) — Rücksichtlich der im Jahre 1844 aufgestellten beiden Preisaufgaben (vrgl. Med. Centr.-Ztg. 1844, Nr. 57), ist zu erwähnen, dass der Termin zur Einlieferung von Concurrenzschriften ult. October vorigen Jahres abgelaufen war, dass aber keine Preisbewerbungen eingegangen sind. Die Generalversammlung hat daher beschlossen, die Concurrenz noch auf ein Jahr, von der Bekanntmachung an gerechnet, also bis ult. April 1847, zu verlängern. — Ueber unsere Bibliothek kann berichtet werden, dass sie auch im vorigen Jahre durch verschiedene Geschenke von hiesigen und auswärtigen Collegen um einige 60 Bände bereichert ist. Der Verein selbst hat für die Vermehrung der Bibliothek 1409 Mrk. 3 Sh. verausgabt. — Die Zahl der Mitglieder belief sich am Schlusse des Jahres 1845 auf 109 hiesige und 31 auswärtige. — Unerwähnt darf nicht bleiben, dass der Verein in seiner letzten Versammlung noch den Beschluss fasste, das Andenken eines geliebten und geachteten Collegen, des verstorbenen Dr. Gerson, dadurch zu ehren, dass er das Bild des Verewigten in seinem Versammlungszimmer aufhängen liess, eine Ehrenbezeugung, welche bisher noch keinem Mitgliede zu Theil geworden.

— — Unser reizendes Blankenese ist zur Anlegung einer Wasserheilanstalt ausersehen worden. Der König von Dänemark, an welchen sich die Unternehmer, zwei Aerzte, zum Behuf der Ertheilung eines Privilegiums wendeten, hat dasselbe für 5 Meilen im Umkreise von Blankenese, auf holsteinschem Gebiete, wirklich zugesagt, sobald sie nachzuweisen im Stande sind, dass es der Sache nicht mehr an genügenden Mitteln fehle, um ins Leben zu treten. Der König von Dänemark hat sich sogar, da eine Actienzeichnung hierfür eröffnet ist, an derselben aus seiner Privatcasse betheiligt, ebenso der Kronprinz. Das Actiencapital, welches zum Behuf der Anlage aller Baulichkeiten, der Quellenarbeit u. s. w. verwandt werden muss, beträgt 100,000 Mk. Bco., und wird die einzelne Actie 150 Thlr. kosten. Die Anstalt soll vorläufig zur Aufnahme von 60 Curgästen in Stand gesetzt werden.

Grossh. Hessen. *Giessen.* (A. A. Z.). Der Zustand unserer Universität bietet eine bemerkenswerthe Erscheinung dar. Während an den meisten deutschen andern Universitäten im Verlauf der letzten Jahre die Anzahl der Studirenden mehr ab- als zugenommen hat, erfreuen wir uns einer stets steigenden Zunahme, was wohl zum Theil den vielen Hülfsmitteln zugeschrieben werden dürfte, die sich hier für das gründliche Studium der Naturwissenschaften vereinigen. Es befinden sich jetzt 450 Studirende hier; diess ist eine Zahl, die bis jetzt in Giessen noch nicht erreicht worden ist. Durch den Tod Balsers und Wilbrands sind die Lehrstühle der Pathologie (und damit die Direction des medicinischen Klinikums), der Botanik und Zoologie erledigt, und man sieht mit grösster Spannung der Wiederbesetzung dieser Stellen entgegen, indem Niemand verkennt, dass von der Wahl des klinischen Lehrers die Stellung der medicinischen Facultät in Deutschland auf ein Menschenalter hinaus bestimmt werden wird, und dass von der Wahl eines tüchtigen Botanikers und Zoologen der fernere Aufschwung des naturwissenschaftlichen Studiums auf unserer Universität abhängig sein wird. Wenn wir glücklich genug sind, einen ausgezeichneten Botaniker und Zoologen zu gewinnen, so dürfte es wohl wenige Universitäten in Deutschland geben, wo der Mediciner, Gewerbetreibende, Techniker, Pharmaceut u. Landwirth sich gründlicher für sein Hauptfach vorbereiten kann, als hier. So hat unter anderm schon das Bedürfniss, ausser dem Nominal-Professor für Chemie, noch die Anstellung dreier andern Professoren der Chemie herbeigeführt, für physikalische Chemie, Hrn. Kopp, für technische Chemie, Hrn. Knapp, für pharmaceutische Chemie, Hrn. Will; es sind dies lauter Männer, deren Namen in der wissenschaftlichen Welt einen guten Klang haben. Der Unterschied des gegenwärtigen Zustandes unserer Universität von dem früheren ist in die Augen fallend. Während sonst der Studirende aus Rheinhessen und Starkenburg seines Bienniums wegen nur mit Unlust, kaum freiwillig, nach Giessen ging, gehören jetzt Gesuche um Dispensation von der gesetzlichen Studienzeit zu den Seltenheiten, und dies ist unstreitig dem Interesse zu danken, welches unser erlauchtes Fürstenhaus der Universität gewidmet, so wie der weisen Fürsorge, mit welcher die Staatsregierung für die so grossen Bedürfnisse der Universität Sorge getragen hat. In ihrem Streben unsere Anstalten auf eine gleiche Höhe mit denen anderer deutschen Universitäten zu erheben, ist unsere Regierung durch unsere Landstände auf das liberalste unterstützt worden. Die hohe geistige Stellung der M[illegible] der unserer Ständeversammlung dürfte wohl am sichersten [illegible] Thatsache entnommen werden können, dass bis jetzt noch [illegible] ein Vorschlag zur Verbesserung des öffentlichen Unterricht[illegible] ringsten Widerstand gefunden hat und eine jede Forder[illegible] hierzu nöthigen Mittel auf das bereitwilligste gewährt worden ist. Unsere Mainzer Deputirten geben darin den andern mit dem besten Beispiel voran. Der früher so traurige Zustand unserer Univ[illegible] beruhte auf einer Verkennung der Anforderungen und Be[illegible] der Zeit von Seite ihres natürlichen Beschützers und V[illegible] wozu noch eine Art von falschem Stolze kam, das Vorhand[illegible] trefflich zu finden. Man scheute sich, die eiternden Wunden u[nd] Schäden zu sehen, während ihre offene Anerkennung eine [illegible] blickliche Aenderung zur Folge gehabt haben würde. D[illegible] dass man jahrelang versäumte, den Zustand der akademischen Institute anderer Universitäten zum Massstab der Verbesserung der unsrigen zu machen, ist die Stellung unseres gegenwärtigen Kanzlers, des Hrn. v. Linde, sehr erschwert worden, insofern die von ihm für die einfache Gleichstellung der hiesigen akademischen Anstalten, mit denen anderer deutschen Universitäten in Anspruch genommenen Geldmittel alles überschritten, was man früher von den Landständen zu fordern gewohnt war. Das neue chemische Laboratorium, das neue Universitätsgebäude, das neue grossartige Anatomiegebäude, die Gründung des physiologischen Institutes, sind sprechende Beweise seines segensreichen Wirkens.

Preussen. *Königsberg.* Unser Burdach ist durch Kränklichkeit veranlasst worden, seine Vorlesungen für den Verlauf des Sommersemesters einzustellen.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* (Med.-chir. Ztg.). Unter den Auspicien und in Gegenwart des Dekans der Fakultät hat Dr. Mandl einen öffentlichen mikrographischen Curs begonnen. Orfila hat für diesen Curs im 3. Stockwerk des Musée Dupuytren ein eigenes grosses Lokal einrichten lassen und somit der weitern Entwicklung der mikroskopischen und allgemein anatomischen Studien in Paris seinen mächtigen Schutz geboten. Dr. Mandl wird in seinen Demonstrationen durch die Mitwirkung mehrerer Franzosen unterstützt, so insbesondere für das photo-electrische Mikroskop, welches die herrlichsten Darstellungen im Grossen liefert, ferner für kunstreiche Einspritzungen, Zeichnungen u. plastische Abbildungen anatomischer Präparate. Ausser diesen Hülfsmitteln für den allgemeinen Unterricht sind im Saale 10 Mikroskope angebracht, an welchen sich die Zuhörer speciell nach der Vorlesung üben können. Dr. Mandl, von der Praxis zurückgezogen, hat sich dahier durch seine mikrographischen Werke hinlänglich bekannt gemacht und wird durch seine Zeitschrift, die er vor einigen Monaten gegründet, u. schliesslich durch seine Lehrvorträge in Paris zur Autorität in mikroskopischen und allgemein anatomischen Fragen werden.

IV. Inserat.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**

Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. **Sonnabend, den 20. Juni 1846.** **50. Stück.**

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet $4\frac{1}{2}$ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Berard: Neue Art von Aneurysma varicosum. — Adelmann: Unterbindung der Art. cruralis wegen Aneurysma der Art. poplitea. — v. Mebes: Ligatur der Art. cruralis. — Heyfelder: Necrose der Kieferknochen durch die Einwirkung von Phosphordämpfen. — Mannay: Heftpflasterverband bei Rippenbrüchen — Melion: Falsche Gelenke nach Beinbrüchen. — Thielmann: Kalk und Phosphorsäure bei Pseudarthrosis. — Lisfranc: Behandlung frischer Verstauchungen. — Blasberg: Zur Aetiologie und Heilung der Ectropien.
II. TAGESGESCHICHTE. Preussen (Berlin); Frankreich (Paris); Niederlande (Haag); Nordamerika; Russland.
III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

Prof. Berard in Paris hat eine bisher übersehene Art von Aneurysma varicosum beobachtet, welches nach einem unglücklichen Aderlass entstanden war (Archiv. [illegible] Méd. 1845). Die Arterie bot an ihrer Vorderseite zuerst [illegible]erlaufende, breite, fast die Hälfte ihres Umfangs ein[illegible] Wunde dar; vor ihr befand sich die Vene, an [illegible] hinteren Wand eine der Arterienwunde ähnliche und mit derselben genau zusammenpassende Oeffnung wahrzu[illegible]hmen war; während die vordere Venenwand durch eine Säug[illegible] Wunde mit dem vor ihr liegenden Sacke communi[illegible]setzt [illegible] dass das Blut aus der Arterie nur durch die Vene da[illegible] Sack gelangen konnte. An dieser Stelle waren Ar[illegible] und Vene so fest mit einander verwachsen, dass sie [illegible] Ligatur unterbunden werden mussten, worauf der [illegible]fluss stille stand. Das eigentliche Sachverhältniss ist nun dieses: Die Arterie und Vene sind miteinander verwachsen; die Oeffnungen beider liegen hart übereinander, ohne einen Communicationskanal zwischen sich zu haben; an der vorderen, den allgemeineren Bedeckungen zugekehrten Wand der Vene befindet sich eine zweite Oeffnung, die das arterielle in die Vene gelangte Blut in das Zellgewebe leitet, wodurch dieses sackförmig ausgedehnt wird und die Charactere eines Aneurysma spurium darbietet. Obgleich diese Art des Aneurysma neu erscheint, so findet doch seine Entstehungsweise in dem Mechanismus des Aderlasses die volle Erklärung. Bei der gleichzeitigen Verletzung der Arterie und Vene wird letztere von vorn nach hinten durchstochen. Die Wunde an der hintern Venenwand bleibt offen, legt sich hart an der Arterienwunde an, und es entsteht auf diese Weise, wenn die vordere Venenöffnung vernarbt, ein Varix aneurysmaticus. Ist aber der Strom des arteriellen Blutes stärker, so dringt dasselbe durch die vordere Venenöffnung in das Zellgewebe und dehnt dasselbe, während die Hautwunde vernarbt, zu einem Sacke aus, der mit einem Aneurysma spurium Aehnlichkeit hat, unterscheidet sich indess von demselben wesentlich dadurch, dass die Wände des Sackes nicht durch die äussere Arterienhaut gebildet sind, und dass der Sack selbst nicht unmittelbar mit der Arterie, sondern mittelbar durch die Vene in Verbindung steht. Dieses Verhältniss des Aneurysma varicosum ist viel einleuchtender als jedes andere. Es wird im letzteren Falle ein mehr oder weniger langer Canal zwischen der Arterie und Vene angenommen, während es doch bei der Bildung eines Aneurysma varicosum fast unerlässlich erscheint, dass die beiden Gefässe an der Veletzungsstelle hart neben einander liegen; man ist alsdann zu der unwahrscheinlichen Voraussetzung gezwungen, dass die Gefässe sich später von einander entfernt haben.

— Die Unterbindung der Arter. cruralis wegen eines Aneurysma der Art. poplitea verrichtete Adelmann (Medic. Zeitg. Russl.) bei einer 40jährigen Pat., die zeitweilig an Gliederschmerzen gelitten und seit 2 Jahren die Geschwulst bemerkt hatte, die endlich einen solchen Umfang erreichte, dass man die Pulsationen mit dem Auge deutlich wahrnehmen konnte (s. Prager Vierteljahrschr.). Der Hautschnitt wurde parallel mit dem innern Rande des M. sartorius und an der Stelle gemacht, wo sich die Arterie unter den Muskel begiebt, dessen innerer Rand entblösst u. etwas nach aussen geschoben wurde. Die hierauf bloss liegende Arterienscheide war von 2 Nervenästen aus dem vordern Bündel des N. cruralis so fest umschlungen, dass der äussere Strang durchschnitten werden musste, indem bei dem Versuche, einen Nervenast loszupräpariren, die heftigsten Zuckungen entstanden. Am 21. Tage nach der Operation fiel die Ligatur ab; doch verkleinerte sich die Geschwulst in den ersten 14 Tagen nur wenig, ja am 13. Tage nahm sie sogar an Volumen zu und liess ein leises, durch 2 Tage dauerndes Schwirren wahrnehmen, worauf sie endlich so schnell zusammenfiel, dass nach 3 Monaten das Knie der kranken Extremität nur um 2 Zoll stärker war, als das der gesunden. Die Temperatur der kranken Extremität war nach der Unterbindung niedriger, die darnach zurückgebliebene theilweise. Paralyse der Extensoren des Fusses verlor sich erst nach mehreren Monaten.

— Gleichfalls legte Dr. v. Mebes am 29. Aug. 1844 die Ligatur an der Schenkelschlagader und zwar gleichfalls am innern Rande des M. sartorius wegen eines Tumor teleangiectaticus arteriosus der Wade bei einer 38-jährigen Frau an, bei der sich vor 15 Jahren im obern Drittheile der Wade ein Knötchen entwickelt hatte, das nach und nach eine Länge von 2 Zoll und eine Breite von 1 Zoll an der Basis erlangte, durch Bewegung vergrössert und durch horizontale Lage des Gliedes verkleinert wurde. Von dieser, übrigens schmerzlosen Geschwulst verlief unter der Haut in der Mitte zwischen beiden Wadenmuskeln ein Strang bis in die Mitte der Fossa poplitea, wo er verschwand. Durch die Reibung des Rockes war die Spitze der Geschwulst excoriirt und blutete heftig; bei einer versuchsweisen Punction derselben sprang isochron mit dem Pulse ein Strahl hellrothen Blutes hervor. Gleich nach der Schliessung der Ligatur fiel die Geschwulst merklich zusammen und wurde blass. Nach 24 Stunden wurde auch an der Basis derselben eine Ligatur angelegt, damit nicht etwa mit der Entwickelung des Collateral-Kreislaufes die krankhaften Gefässausdehnungen wiederkehrten. Dadurch, dass diese Ligatur täglich fester zusammengeschnürt wurde, konnte schon nach 6 Tagen die abgestorbene Geschwulst durch einige Scheerenschnitte gänzlich entfernt werden, wobei auch eine Menge Eiter sich entleerte, welcher die Ausläufer der Teleangiektasie zugleich gänzlich zerstört hatte. Nach mehrtägiger Entleerung des Eiters verwuchsen die fistulösen Gänge, worauf Kataplasmen u. die Bayton'schen Einwickelungen in Anwendung gebracht wurden. Die Ligatur wurde nach 15 Tagen abgestossen, während welcher Zeit die Temperatur der Extremität nicht merklich vermindert war. Es blieb aber einige Zeit noch eine bedeutende Schwäche in derselben zurück, doch verrichtete Pat. zu Ende des Jahres wieder alle häuslichen Geschäfte.

— Necrose der Kieferknochen durch die Einwirkung von Phosphordämpfen beobachtete Prof. Dr. Heyfelder (Roser's und Wunderlich's Archiv 1845. VI. 3; s. med.-chir. Ztg.). Es waren Arbeiterinnen in einer Nürnberger Zündhölzchenfabrik, die daran litten. Die meisten waren früher gesund, einige nicht ganz frei von

Scrophelsucht gewesen und hatten Jahr und Tag in dieser sehr beschäftigten Anstalt gearbeitet; ihre Zähne waren mehr oder weniger von Caries ergriffen. Bei vier war Necrose des Oberkiefers und bei vier oder fünf Necrose des Unterkiefers entstanden. Von diesen genas eine Kranke durch spontane Abstossung des Alveolarfortsatzes des Oberkiefers und eine andere nach Resection des Unterkiefers, obwohl nachträglich sich das stehengebliebene Stück zum grossen Theile exfoliirte. Sechs dagegen starben, darunter zwei nach Resectionen des Unterkiefers in Folge von Recidiven, eine ohne vorhergegangene Resection an hektischem Fieber. Auch die vom Verf. behandelte Kranke starb nach Resection der beiden Unterkieferhälften an hektischem Fieber. Es ergiebt sich demnach sowohl bei den in Wien, als den in Nürnberg beobachteten Fällen ein fast gleiches Resultat, und H. bezeichnet deshalb die durch einen längeren Aufenthalt in einer mit Phosphordämpfen angefüllten Atmosphäre an einem umschlossenen Orte hervorgerufene Necrose der Kieferknochen als höchst bedenklich. Individuen, bei welchen die ersten verdächtigen Symptome der Krankheit sich zeigen, sollen unverzüglich die Beschäftigung in der Fabrik aufgeben und bei einer angemessenen Diät und entsprechenden ärztlichen Behandlung einen solchen Aufenthalt wählen, welcher ihnen das Einathmen einer gesunden und von schädlichen Effluvien freien Luft gestattet. Was die pathologische Anatomie dieser zerstörenden Affection betrifft, theilen wir nach des Verf's. Arbeit noch nachfolgende sehr beachtungswerthe Abweichungen mit: Der Alveolartheil des herausgenommenen Unterkieferstückes ist von der Durchsägungsstelle an bis zur Grenze der Stockzähne mit einer dichten Schichte neugebildeten Knochengewebes bedeckt. Von den Stockzähnen bis zum Winkel des Unterkiefers findet sich auf den beiden untern Drittheilen der äussern Fläche eine dicke Schichte einer gräulichen wurmstichigen Knochenmasse, die ebenfalls neu gebildet, jedoch auch dem cariösen Processe unterworfen gewesen zu sein scheint. Am Winkel des Unterkiefers erhebt sich der Knochen über die ganze äussere Fläche zu einer Wulst, so dass es scheint, als habe sich hier eine Demarkationslinie bilden wollen. Hinter diesem Wulst ist der Knochen noch verdickt und hat sehr viele Gefässlöcher, die untere Fläche zeigt dieselben Bildungen, wie die äussere. Auf der inneren Fläche und auf dem vordern Theile der äusseren Fläche ist das neugebildete Knochengewebe, das sich bis zu den Alveolen erstreckt und zierlich schöne Bildungen zeigt. An der äusseren Fläche geht es über den Winkel hinaus, an und hinter welchem der Knochen gleichfalls verdickt ist. In den beiden als neugebildet bezeichneten Substanzen finden sich Oeffnungen von der Grösse eines Punctes bis zum Umfange einer Linse, die auf den necrotischen Unterkiefer führen, an andern Stellen sind dieselben nur angedeutet, oder endigen blind, wenigstens führen sie nicht bis zum Kiefer selbst. Auch an der später resecirten rechten Unterkieferhälfte ist der Alveolenfortsatz necrotisch; die ganze äussere Fläche dieses Knochenstückes mit Ausnahme des Alveolenfortsatzes, des äussersten Randes vom hinteren Aste, des Kronen- und des Gelenkfortsatzes, ist mit einer dicken Schichte einer grauen, wurmstichigen, bimssteinähnlich neugebildeten Knochenmasse bedeckt, die auch die Basis Mandibulae überzieht und dem cariösen Processe unterworfen gewesen zu sein scheint. Die innere Fläche ist gleichfalls mit einer neugebildeten Knochenmasse bedeckt, die indessen weniger dick, als auf der äussern Fläche, mehr weiss, nicht wurmstichig und nicht bimssteinähnlich ist, sondern im Ganzen gesunde Bildungen zeigt und sich auch bis gegen den Alveolarfortsatz hin erstreckt. Freih. v. Bibra fand bei der chemischen Untersuchung der rechten sowohl als linken exstirpirten Unterkieferhälfte die organische Substanz der Knochen u. das Fett vermehrt, welches Verwalten bei der chemischen Analyse sich jedoch in den meisten kranken Knochen findet. Freier Phosphor wurde nicht darin aufgefunden. Die mikroskopischen Verhältnisse der pathologischen Knochen ergeben nichts Absonderliches.

— Alex. Mannay in Glasgow hat Rippenbrüche durch Heftpflaster-Verband behandelt (Lond. med. Gaz., 1845, Nov. u. ibid.). Da der Schmerz und die Verzögerung der Heilung bei Rippenbrüchen in der durch die Respirationsbewegungen erzeugten Ruhelosigkeit des verletzten Theiles ihren Grund hat, und die gewöhnlichen Bandagen keinen Halt und keine dauernde Befestigung gewähren, so umwickelt der Verf. seine Kranken mit Heftpflasterstreifen. Er bedient sich eines 4½ Zoll breiten und so langen Streifens, dass derselbe um den ganzen Thorax herumgeht und noch einen Schuh weit überschlägt. Nach genauer Herstellung des Sitzes der Fractur legt er die Mitte des über eine Kohlenpfanne gehaltenen Streifens auf die kranke Stelle und lässt nun, während der Pat. stark ausathmet, durch Assistenten die beiden Köpfe straff um den Thorax anziehen und sich auf der entgegengesetzten Seite übereinander kreuzen. Ueber diesen ersten Streif legt er in entgegengesetzter Richtung einen zweiten und überstreicht, um den Pflaster-Cürass auf allen Seiten noch fester adhäriren zu machen, das Ganze mit einer mässig heissen Stahlplatte. Der Verf. kam auf diese Methode durch eine an sich selbst gemachte Erfahrung. In der Reconvalescenz von einem Wechselfieber-Anfall litt er bei jedem Athemzuge an unerträglichen neuralgischen Schmerzen in den Brustwandungen; alle angewandten Mittel blieben fruchtlos, bis Abercrombie zuletzt einen breiten Pflasterstreifen um die ganze Brust legte, worauf plötzlich Erleichterung und bald gänzliche Sistirung der Schmerzen eintrat. Verf. wandte in ähnlichen Fällen und überall wo es von Vortheil erscheint, die Bewegungen des Thorax zu beschränken oder ganz aufzuheben, mit schönem Erfolge die Pflasterumgürtung an.

— Ueber falsche Gelenke nach Beinbrüchen verbreitet sich Dr. Melion in Freudenthal (vgl. Schmidt's Jahrb. 1846). Wenn wir unter Pseudarthrosis eine fehlerhafte Verbindung der Bruchenden durch fibröse Zwischensubstanz nebst grösserer oder geringerer Beweglichkeit und daher rührender Functionsstörung des Gliedes verstehen, so müssen wir hierher auch die fibröse Wiedervereinigung des Schenkelhalses innerhalb des Capselbandes, der Patella, des Olecranon u. s. w. rechnen, da selbst A. Cooper die Möglichkeit einer Heilung durch Callus in derartigen Fällen zugiebt. Nicht nur über das Wie und Wodurch der Entstehung falscher Gelenke, sondern auch über die Art und Weise, solche zu verhüten, giebt uns die Wissenschaft noch wenig genügenden Aufschluss. Die verschiedenen angegebenen ursächlichen Momente der Pseudarthrosen sind unzulänglich und durch die Erfahrung nicht bekräftigt. Eine mangelhafte Coaptation kann zwar eine Pseudarthrose veranlassen, allein wir sehen auch bei der schlechtesten Coaptation und an Stellen, wo eine solche nicht möglich ist, sehr häufig eine ganz normale Callusbildung und Vereinigung der Bruchenden durch Knochenmasse erfolgen; Verf. sah letzteres sogar in einem Präparate, wo die Beinhaut zwischen den Bruchenden gelegen hatte. Höheres Alter verlangsamt zwar die Heilung, nichts destoweniger sehen wir aber bei alten Leuten auch normale Callusbildung. Ruhige Lage des Gliedes erhält zwar die Bruchenden in gehöriger Lage, kann aber eben so wenig eine Callusablagerung befördern, als unruhige Lage eine solche immer verhindern. Denn bei den unruhigsten Kranken, bei dem schlechtesten Verbande entsteht doch häufig kein falsches Gelenk. Der gebrochene Unterschenkel einer 60jährigen Tagelöhnerin heilte trotz der grossen Unruhe der Kranken und des immer locker werdenden Verbandes binnen 6 Wochen vollkommen, während bei einem wohlgenährten 37jähr. Manne trotz der strengsten Ruhe selbst binnen 10 Wochen kein Callus sich bildete. Während der grössten Unruhe im Delirium tremens erfolgt Callusbildung. Dahingegen müssen constitutionelle Krankheiten, Scrofeln, Syphilis etc., Verderbniss der Säftemasse durch Onanie etc., anhaltend deprimirende Gemüthsaffecte, als zu solcher falschen Gelenkbildung disponirend angesehen werden. Die Heilung von Knochenbrüchen erfolgt aber nicht durch Reproduction heterogener, sondern analoger oder vollkommen homogener Substanz; dieser physiologische Reproductionsprocess erleidet jedoch in manchen Fällen, sei es durch ein constitutionelles Leiden des Organismus, oder bei prävalirender Thätigkeit der Weichgebilde, namentlich der sehnigten Umhüllungen und bei geringerer Ausschwitzung aus den Bruchenden eine derartige Modification, dass statt Callusbildung nur eine fibrös-zellige Masse gebildet wird. Die Umgebung der Knochenenden mit vielen sehnigen Massen (am Olecranon, der Patella etc.) erklärt schon hinlänglich die Neigung zur

Bildung einer fibrösen Zwischensubstanz. Auch löst sich das Periost, wo flechsige Ausbreitungen an den Knochen gehen, in Folge eines entzündlichen Processes schwer und setzt keine Knochenmaterie daselbst ab. Eine starke Zerreissung des Periosts kann nicht Ursache einer Pseudarthrose sein, da ja, je stärker die Zerreissung, desto stärker der Absatz von Knochenmasse ist, und da selbst bei entstehender Necrose reichliche Callusbildung eintritt. Wohl aber kann bei zu niedrigem Entzündungsgrade und daher gehemmter Reproductionskraft Gelegenheit zur Pseudarthrose gegeben sein. Es kann also bei irgend einem constitutionellen Leiden einerseits eine geringe Lebensenergie durch einen niedrigen Entzündungsgrad, andererseits eine vorwaltende Thätigkeit des Zellen- und Fasergewebes zur Bildung einer zellig faserigen Verbindungsmasse nach Beinbrüchen Veranlassung geben und somit ein falsches Gelenk bedingen. Sonderbarerweise hat man Pseudarthrosen meist bei kräftigen Individuen beobachtet. Ein falsches Gelenk steht zu befürchten, wenn nach geringer Entzündung das Glied geschwollen bleibt, wenn das untere Bruchende kühler als normal und schwerfällig ist, wenn nach 4 bis 5 Wochen keine Callusbildung und Beweglichkeit in der Bruchstelle sich zeigt. Ein solches falsches Gelenk bildet sich meist zwischen 4 bis 6 Wochen. Die Prognose hängt von der Constitution des Kranken, von der Dauer und Beschaffenheit des Uebels ab. Bei kräftigen Constitutionen, jedoch auch hier nicht immer, bei Abwesenheit constitutioneller Krankheiten und bei passender Behandlung kommt meist Heilung zu Stande, während die entgegengesetzten Verhältnisse der Heilung ungünstig sind. Geringe Beweglichkeit lässt mehr Hoffnung zu als starke und freie. Als palliatives Mittel sind eng um die Bruchstelle anschliessende Charniere von Eisenblech, innen gut gepolstert, zu erwähnen. Zur Radicalcur werden Haarseile, Einschnitte in das Gelenk, Aetzmittel empfohlen. Aussägen der Bruchenden kann unter sonst günstigen Umständen von Erfolg sein. Frictionen, welche den erforderlichen Entzündungsgrad hervorrufen, haben günstige Resultate geliefert. (Woppisch und Bauer). Innerlich soll Kalkwasser und Phosphorsäure von guter Wirkung sein.

— Heilung der Pseudarthrosis durch Zuführung zur Knochenbildung nöthigen Materiales von Kalk und Phosphorsäure bewirkte Thielmann in Petersburg (Med. Ztg. Russl. 1844; s. med.-chir. Ztg.). Die Indication zu seinem Verfahren fand Th. in der Vergleichung der chemischen Zusammensetzung gesunder und malacischer Knochen, sowie der noch nicht vollkommen ossificirten Callussubstanz und in der Voraussetzung einer mit letzterer gleichen Beschaffenheit der die gebrochenen Knochenenden zu einem künstlichen Gelenke verbindenden organischen Masse. Mangel an organischem, zur Knochenbildung tauglichem Material in der thierischen Oekonomie ist nach ihm wo nicht immer, doch häufig der Grund, warum in bestimmten Fällen keine Heilung der Knochenbrüche stattfindet. Hieraus folgt die Anzeige, dasselbe durch die Verdauungswege zuzuführen. — Folgen zwei Krankengeschichten. In beiden Fällen wurden Kalkwasser zu ℥j 4mal täglich und Phosphorsäure zu 15 Tropfen ebenso oft gereicht und von den Verdauungsorganen sehr gut vertragen. Nach Verlauf von 3 Wochen war bei beiden Kranken das abnorme Gelenk verschwunden und der Knochenbruch völlig consolidirt. Ausserdem wandte Th. die genannten Mittel zur schnellern Consolidirung der Knochenbrüche auch in gewöhnlichen Fällen mit auffallend günstigem Erfolge an.

— Bei frischen Verstauchungen lässt Lisfranc (Gaz. d. hôp.; s. Prag. V.-J.-Schr.) den verstauchten Theil in kaltes Wasser durch 5 bis 6 Stunden eintauchen, das immer erneuert wird, um eine gleiche Temperatur zu erhalten. Nach dem kalten Bade wird ein mit Laudanum versetztes emollirendes Kataplasma aufgelegt; dasselbe gilt in jenen Fällen, wo das kalte Wasser, wie bei Phthisikern, menstruirenden nervösen Frauen u. s. w. nicht vertragen wird. Hat die Verstauchung bereits längere Zeit gedauert und ist bereits Ausschwitzung in das betreffende Gelenk eingetreten, so empfiehlt er Blutentleerungen, jedoch nicht durch Blutegel, die leicht lang dauernde Geschwüre, oder falls sie auf ekchymosirte Stellen gesetzt werden, Brand zur Folge haben, sondern durch Aderlässe, die er 2—3 Mal wiederholen lässt, wenn sie vom Kranken gut vertragen werden und nicht eine allzugrosse Schwäche herbeiführen. Durch 5—6 Tage werden die emollirenden Kataplasmen fortgesetzt, und wenn dann die Geschwulst bedeutend geschwunden ist, schreitet man zur Compression des afficirten Gelenkes mittelst gewöhnlicher Rollbinden; sollte dieselbe jedoch nicht vertragen werden, so müsste man zu den antiphlogistischen und emollirenden Mitteln nochmals zurückkehren. Gegen die zurückbleibende Steifigkeit des Gelenkes empfiehlt er gleichfalls den Gebrauch antiphlogistischer Mittel und verwirft alle Tonica und Excitantia, indem nicht ein Zustand von Schwäche, sondern Subinflammation die Ursache der Unbeweglichkeit des Gelenkes ist. Wurden die Blutentleerungen nicht vertragen und führte auch die Compression nicht zum Ziele, so sah L. nach dem Gebrauche der Diuretica rasch vollkommene Heilung erfolgen. Wenn der Kranke anfängt zu gehen, so räth er, das afficirt gewesene Gelenk noch einige Zeit mittelst einer Schiene oder Charpie und einer Rollbinde gegen allzu heftige Bewegungen zu sichern.

— In Casper's Wochenschrift 1846, Nr. 22 sucht Dr. Blasberg in Wermelskirchen die Meinung geltend zu machen, dass die Ursache der Ectropien in dem M. orbicularis palpebr. zu suchen sei. Seine Gründe sind: die Unhaltbarkeit der sonst angegebenen Ursachen; Fälle von Ectropien, die nur dann ein Ectropium abgeben, wenn der Kranke die Augen stark schliesst; die meisten Ectropien werden beim starken Schliessen der Augenlider schlimmer; endlich seine eigenen glücklichen Resultate in Schwächung der mit zu vieler Energie begabten Theile, durch mehrere Einschnitte in dieselben und dadurch wiederhergestelltem natürlichen Wirkungsvermögen des ganzen Musc. orbicularis. Es folgen 2 Operationsgeschichten von Ectropium, in welchen der Musc. orbicul. mit Erfolg senkrecht durchschnitten wurde; in dem einen Fall war die Spannung des Orbicularmuskels durch eine Furche beim Schliessen des Augenlides angedeutet, an dieser Stelle wurde der Muskel durchschnitten; nach einiger Zeit entwickelte sich das Ectropium wieder etwas, weshalb Verf. im zweiten Falle den Muskel mehrfach durchschnitt; er machte nämlich einen horizontalen Hautschnitt circa ½ Zoll lang am untern Augenlide und schnitt dann in diesem Raum an 3 Stellen in der Länge von 1 Linie die Fasern des Theils des Orbicularis durch, welche unter dem Ciliartheil desselben und etwa eine Linie unter dem Ciliarrande liegen, worauf das Ectropium gleich vollständig gehoben war. Vrf. zieht aus seinen Operationen folgende Schlüsse: 1) Lähmt man den Ciliartheil des M. orbicul. durch Einschneiden oder durch seine Wegnahme beim Entropium zu sehr, so wird der unter ihm liegende Theil des M. orbicul. zu stark wirken und ein Ectropium bilden können. 2) Lähmt man auf diese Weise den das Ectropium verursachenden Theil des M. orbicul. zu sehr, so wird sich ein Entropium bilden. 3) Hautnarben müssen durch ihre Verwachsung mit dem Ciliartheil des Orbicularis eine Verminderung der Energie dieser Partie hervorbringen, wenn sie ein Ectropium zu bilden im Stande sein sollen; oder aber es muss dabei für sich eine vermehrte Energie der unterhalb des Ciliartheils liegenden Muskelfasern stattfinden. 4) Man kann durch Durchschneidungen der das Ectropium verursachenden Muskelpartie auch das Abstehen der Thränenpunkte vom Auge heben und 5) hat man es jetzt in der Macht, bei Trichiasis und Distichiasis durch Durchschnitte oder Wegnahme der Fasern des Ciliartheils des M. orbicul. den Ciliarrand vom Augapfel so weit abstehend zu machen, als man es wünscht, damit ihn die Cilien nicht mehr berühren; und bedarf es weder hierbei noch beim Entropium des Ausschneidens eines Hautstücks aus dem Lide, noch auch braucht man zur Heilung den Ciliarrand (nach Jäger und Andern) wegzuschneiden und so das Augenlid zu verstümmeln. Verf. meint, man habe nun durch seine Entdeckung eine viel sicherere und bessere Heilmethode auch dieser Uebel, als die frühere, gewonnen.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Preussen. *Berlin.* Man liest am schwarzen Brette der Universität eine Verordnung, wonach keinem Studirenden der Pharmacie in Dürftigkeitsfällen die Honorare für die Collegien gestundet

werden sollen, wenn er nicht mit dem Zeugniss der Reife versehen ist.

— — (A. Z. f. M.-Ä). Der Stabsarzt Dr. Boeger des Friedrich-Wilhelms-Instituts befindet sich jetzt auf einer wissenschaftlichen Reise. Dieffenbach hatte dem Kriegsminister vorgeschlagen, ihn nach Algerien zu schicken, um den Gesundheitszustand der afrikanischen Armee, die etwaigen epidemischen und endemischen Krankheiten und die Militair-Heilanstalten kennen zu lernen. Dieser Vorschlag fand Beifall; als jedoch die Militair-Medicinalbehörde zu einem desfallsigen Gutachten aufgefordert wurde, verweigerte sie diese weitere Ausdehnung der Reise, man weiss nicht aus welchen Gründen. Ergiebig wäre sie gewiss gewesen, obgleich die Resultate solcher Reisen nie zur Oeffentlichkeit gebracht wurden. Der Stabsarzt Dr. Branco wurde nach Egypten sogar geschickt und für die sogenannte egyptische Augenkrankheit wurde Nichts gewonnen, denn wir haben weder in medicinischen Zeitschriften, noch in den militairärztlichen Circulairen nur irgend etwas von seinen Forschungen vernommen. Der Stabsarzt Dr. Grossheim machte den Feldzug im südlichen Russland mit; bei der Rückkehr wurde ihm grosses Schweigen über die schlechten Lazarethanstalten, in denen es an Allem u. sogar an Opium fehlte, geboten; eben so wenig wurde irgend eine Mittheilung über die Belagerung von Antwerpen in militairärztlicher Hinsicht bekannt.

— — (Med. Ztg.). Der Verein für Heilkunde in Preussen beging am Sonntage den 7. Juni seine Stiftungs-Feier auf herkömmliche Weise durch ein Festmahl. Der Secretair des Vereins, Sanitätsrath Dr. Burtz, machte bei dieser Gelegenheit die folgenden Mittheilungen. „Unser Verein, der heute in sein 15tes Jahr tritt, zählte zu Anfang des vorigen Jahres 290 Mitglieder, unter denen 34 Ehren-Mitglieder und 82 correspondirende sich befanden. Von den 174 ordentlichen Mitgliedern wohnen 57 hier in Berlin. Wir beklagen den im Laufe des Jahres eingetretenen Verlust unseres Ehren-Mitgliedes v. Türkheim in Wien, unseres correspondirenden Mitgliedes Heim in Ludwigsburg, und der vier ordentlichen Mitglieder Kölpin in Stettin, Seyfert in Greifswald, Ferne in Gumbinnen und Asmus in Pilkallen. Ein ordentliches Mitglied verlegte seinen Wohnsitz in das Ausland und tritt dadurch in die Reihe der correspondirenden Mitglieder, deren Zahl durch die jüngst (in der Sitzung am 23. Mai d. J.) erfolgte Wahl der Hrn. Professoren Dr. Henle in Heidelberg und Dr. Zehetmayer in Lemberg sich nun auf 84 stellt. Durch die Wahl der Herren Dr. Bannerth, Brunnenarzt in Landeck in Schlesien, Prof. Dr. Henschel in Breslau und Regiments-Arzt a. D. Dr. Sinogowitz hierselbst zu ordentlichen Mitgliedern ist deren Zahl gegenwärtig 172. Die Sitzungen des Vereins fanden regelmässig monatlich einmal, die Sitzungen des Redactions-Ausschusses und Vorstandes zur Vorberathung über innere Angelegenheiten des Vereines zweimal im Jahre Statt. In den allgemeinen Sitzungen des Vereins wurden zunächst die eingegangenen Druckschriften zur Ansicht mitgetheilt, demnach zur Berichterstattung vertheilt. Von den Referenten wurde sodann die Berichterstattung über ihnen früher anvertraute Druck- und Handschriften entgegengenommen, wobei dann je nach der Art des Gegenstandes sich wissenschaftliche Erörterungen erhoben, die zu mannigfacher Anregung der theilnehmenden Mitglieder Veranlassung gaben. Dasselbe gilt von den Berichten über die zum Druck eingesendeten Handschriften, von denen die grösseren, wie die Druckschriften, durch erwählte Berichterstatter auszüglich zum Vortrag gelangten, kleinere aber je nach ihrer Wichtigkeit ganz vorgelesen wurden. Diese ungerechnet, erfolgte über 53 einzelne medicinische Abhandlungen und Werke Bericht im Vereine, der seine Wirksamkeit nach aussen durch 52 Nummern seiner Zeitung, nebst 23 literarischen Beilagen und 4 Hefte seines Magazins bethätigte."

Ausland.

Frankreich. *Paris.* (A.P.Z.) Die Budgets-Commission der Deputirten-Kammer hatte zu dem Ansatze von 349,000 Fr. für Sanitäts-Anstalten eine Verminderung um 10,000 Fr. beantragt, als Zeichen der Unzufriedenheit darüber, dass die Regierung nichts zur Reform der Quarantaine-Gesetze thue. Der Minister des Handels berief sich dagegen auf den Widerstand, welchen die als noch nicht ausreichend von der Kammer betrachtete Verordnung, die im Mai vorigen Jahres erlassen worden, deshalb in Marseille gefunden habe. Die ganze dortige Sanitäts-Behörde habe ihre Entlassung gegeben. Sie bestehe aus sachkundigen u. ehrenwerthen Männern, und man habe sie nicht andern Sinnes machen können. Es sei daher die Einsetzung eines neuen Sanitätsrathes nöthig geworden. Die Regierung habe gleichzeitig die Frage in Aegypten von ihren Agenten erforschen lassen und sich an die Akademie der Medicin wegen eines Gutachtens gewendet. Auf alle diese Ermittelungen hin schlage das Ministerium vor, die Kammer möge beschliessen, dass Post-Dampfschiffe von Konstantinopel mit einem Sanitätsbeamten an Bord den neunten Tag nach der Abfahrt für quarantainefrei anerkannt und Kauffahrer, welche Sanitätsbeamte an Bord nähmen, eben so behandelt werden sollten. Wo sich kein solcher Beamter an Bord befunden, würden fünf Tage Quarantaine zu halten sein. Von Alexandrien sollten Schiffe mit Sanitätsbeamten am zwölften Tage, ohne dieselben nach einer Quarantaine von sieben Tagen freie Praktike erhalten. Waaren sollten wie Reisende behandelt werden. Natürlich wären das nur Bestimmungen für unverdächtige Schiffe, die verdächtigen unterlägen anderen. Auf diese Art würde der Aufenthalt geringer als in Triest sein. Gegen Ende des Jahres hoffe er die neuen Anordnungen in Kraft zu sehen. Die Budgets-Commission nahm darauf ihr Amendement zurück, verwahrte sich aber gegen jede Zustimmung zu den ministeriellen Vorschlägen. Herr Thiers schloss sich dieser Verwahrung an und lud alle Verantwortlichkeit für das Vorzunehmende auf den Minister. Die 349,000 Fr. wurden dann bewilligt.

— — Der General-Katalog der im vergangenen Jahre in Frankreich erschienenen Bücher liefert in der medicinischen Literatur 2337 Nummern.

— — In der Sitzung der Akademie der Wissenschaften am 1. Juni las u. A. Hr. Dumas über Blutmischung nach Untersuchungen, denen das Berzelius-Müller'sche Verfahren des Filtrirens unter Zusatz von gesättigter Natronsulphatlösung zum Grunde liegt. Hr. Dumas hat zur Beseitigung der Veränderungen, welche länger gestandenes Blut bei diesem Vorgange zeigt, die Vorrichtung angebracht, während des Filtrirens einen anhaltenden Luftstrom durch die Flüssigkeit zu treiben, auch über die ähnlichen Eigenschaften anderer Salze vergleichende Versuche angestellt, welche dem Natroncarbonat gleiche Eigenschaften zusprechen, wie dem Glaubersalze, die Chlormetalle aber als durchaus unbrauchbar darthun, um die Kügelchen in dem geschlagenen Blute von Serum zu trennen. So hat Hr. D. ganz reine und serumfreie, zur Zerlegung geeignete Blutkörper erhalten.

Niederlande. *Haag.* (M.-chir. Z.) Seit der eifrige Dr. Beckers im Jahre 1841 zum Inspector unsers Militair-Medicinalwesens ernannt wurde, geschehen alle unsere Promotionen zu Militair-Aerzten mittelst eines Concurses. In Bälde wird wieder ein solcher für Militair-Aerzte 1. Klasse (Regimentsärzte) zur Besetzung von drei erledigten Stellen vor sich gehen. — Seit Ende April ist Beckers zum Generalinspector mit dem Rang eines Generalmajors ernannt worden. — Viele, insbesondere jüngere Aerzte, wenigstens die Amsterdamer, arbeiten jetzt eifrig daran, die Associationen für die Behandlung von Kranken (Ziekenbussen) zur Vernichtung zu bringen. Diese Bussen sind ein arger Krebsschaden für die materielle Existenz der Aerzte: aber sie sind auch eine verderbliche Einrichtung für die Kranken und die ärztliche Würde, um so mehr, da sie jetzt sehr allgemein geworden sind und in vielen Städten selbst begüterte Bürger sich in sie eingeschrieben haben. Viele Aerzte leben freilich von diesen Bussen, jedoch in einem sehr abhängigen und nicht ehrenvollen Verhältnisse. Es wäre daher dringend zu wünschen, dass die Ausrottung der Ziekenbussen nicht zu den frommen Wünschen gehören möge. Schwer wird dieselbe jedenfalls bewerkstelligt werden. Sollen übrigens die jüngern Aerzte diesen ihren Zweck erreichen, so müsste das ganze ärztliche Corps mithelfen, denn die Bussen sind nicht illegal.

Nordamerika. Ein nationaler Congress von Deputirten aller medicinischen Societäten und Collegien in den vereinigten Staaten sollte im Mai 1846 in New-York abgehalten werden, um gemeinsame Massregeln für die Verbesserung des medicinischen Unterrichts zu berathen.

Russland. Nach einer Mittheilung des Prof. Dr. Lichtenstädt aus St. Petersburg sind die Nachrichten über das Auftreten der asiatischen Cholera in östlichen russischen Landschaften, welche durch öffentliche Blätter verbreitet worden, irrthümlich. Die Berichte aus Orenburg und Astrachan, welche in der Hauptstadt kürzlich angelangt sind, leugnen das Auftreten oder Herannahen dieser Seuche durchaus.

III. Personalien.

Mecklenburg-Schwerin. *Rostock.* An die Stelle des verstorbenen Hrn. Geh. Medicinalrathes Dr. Josephi ist der bisherige ausserordentl. Prof. der Medicin und Mit-Director der geburtshülflichen Klinik, Hr. Dr. Christian Krauel hierselbst, als nunmehriger ordentl. Prof. der Medicin eingetreten; zugleich ist derselbe zum vierten ordentl. Mitglied der Medicinal-Commission hierselbst bestallt worden.

Oesterreich. Dr. Alex. Reyer, Assistent der chirurg. Klinik im allgem. Krankenhause zu Wien, ist zum Prof. der pract. Chirurgie am Lyceum zu Salzburg, und Dr. Gius. Ganelli, Protomedicus in Mailand, zum wirklichen Mitglied am Institut der Wissenschaften und Künste zu Mailand ernannt worden.

Preussen. *Berlin.* Dem hies. pract. Arzte, Dr. C. A. Hildebrandt, ist der Character als Sanitätsrath verliehen worden.

Russland. *Dorpat.* Der bisherige Professor an der Tübinger Universität, Dr. Oesterlen, ist hier als ordentlicher Professor der Diätetik, Arzneimittellehre, Geschichte der Medicin und medicinischen Literatur angestellt worden.

Schweden. Der bisherige Prosector an dem medic.-chirurg. Karls-Institut zu Stockholm, Dr. Fr. Sundewall, ist zum ordentl. Professor der Anatomie an der Universität Upsala ernannt worden.

Todesfälle.

Baiern. Landgerichtsarzt Johann von Gott Hacker zu Cham.

Frankreich. *Paris.* Am 7. März starb hier Dr. J. J. Virey, Mitglied der Akademie, ehemals Professor am Val-de-Grace, Mitglied des Gesundheitsrathes, 71 Jahr alt, geb. zu Hortes am 22. December 1775, Verf. vieler pharmaceutischer und physiologischer Schriften; die letzte erschien unter dem Titel: De la physiologie considerée dans ses rapports avec la philosophie.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 24 Juni 1846. 31. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Zöhrer: Der Vaccinprocess u. seine Crisen. (Schluss aus Nr. 49.)
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Jacquot: Einiges über das typhöse Fieber. — Friedlieb: Zur Semiotik der Neurosen. — Gavin: Blasenpflaster bei Ischias.
III. TAGESGESCHICHTE. Hannover (Göttingen); Preussen (Berlin, Bonn, Breslau, Düren); Sachsen (Dresden); Frankreich (Paris); Peru; Türkei (Konstantinopel).

I. Bücher-Anzeigen.

Der Vaccinprocess und seine Crisen. Beobachtungen und Versuche über die Wirkungen der Kuhpocken auf den menschlichen Körper, und über das Verfahren der Erhaltung und Fortpflanzung eines kräftigen Vaccinkeimes zur möglichsten Beschränkung der Menschenblatterseuche. Von Aug. Fr. Zöhrer, k. k. Findelhauswundarzte, Operateur und Impfarzt des k. k. österr. Schutzpocken-Hauptinstitutes in Wien. Zweite Aufl. Wien, Verl. v. Fr. Tendler. 1846. S. 213.

(Schluss aus Nr. 49.)

Im Stadium der Abtrocknung stellte sich der Schorf, unter der Loupe betrachtet, dem Verf. aus zwei Schichten gebildet dar; die untere Schicht bestand aus der Epidermis der Pockenblase und ragte über die obere hervor, wodurch sich am Rande ein weisser Saum bildete; die obere dickere Schicht bestand aus der durch die Pockenblase gedrungenen und an der Luft verdichteten Lymphe. Wird ein kleines Stück in Wasser aufgelöst und unter dem Mikroskope betrachtet, so zeigen sich auch hier die Anfänge der organischen Formation, wie in der Lymphe selbst, Zellen und Kernkörperchen etc. — Unter die Zufälle, die sich zum Verlauf der ächten Vaccine gesellen, rechnet Verf. das Vaccinerysipel, das Vaccingeschwür (es zeigt sich dieses bei den ersten Uebertragungen der Vaccine von der Kuh auf den Menschen am häufigsten und verdankt seine Entstehung einer grösseren Virulenz des Vaccinestoffes, wofern nicht eine specifische höhere Empfänglichkeit anzuklagen ist), endlich die Achseldrüsengeschwulst, die Verf. an Impflingen unter einem Jahre nie beobachtet hat und die gewöhnlicher als eine Folge der Revaccination auftritt, auch mit einer Anomalie, nämlich den krätzunreinen Pusteln. — Anomalien der Vaccine. Diese kommen da zum Vorschein, wo der Impfling zur Aufnahme und Ausbildung des Impfkeimes nicht disponirt, oder wo dessen Hautorgan schon von andern Krankheitskeimen eingenommen ist. Zu der erstern Art gehört der Vaccinfurunkel, der übrigens auch bei grosser Vulnerabilität der Haut, sowie durch ungeeignete Art der Impfung entstehen kann (hier warnt Vrf. vor Impfungen mit Längsschnitten aus freier Hand oder mit der Impffeder), ferner die verkümmerte Schutzpocke, bei lebensschwachen, zu jungen und zarten Kindern etc. vorkommend. Was diese atrophische Pockenform betrifft, so ist es übrigens ein Vorurtheil, zu glauben, dass darin der specifische Keim des Vaccinstoffes verloren gegangen sei; denn impft man davon auf ein gesundes und lebenskräftiges Kind mit aller Vorsicht über, so entstehen schöne volle Vaccinpusteln mit den gewöhnlichen fieberhaften Erscheinungen. Nach Verf. entspricht der Vaccinfurunkel genau der Spitzpocke oder Euterseuche, und die verkümmerte Pocke der an den Kühen vorkommenden Warzenpocke. Zu der andern Art sind zu rechnen: die Krätzpocke, bei unreinen, mit der Krätze, der Flechte u. dem Kopfgrinde behafteten oder behaftet gewesenen Kindern etc.; die Blasenpocken, mit gänzlicher Entartung u. Auflösung des Impfkeimes, in manchen Jahren so heftig und ausgebreitet, mit dem Ruin ganzer Impfungen, dass der Arzt in Verlegenheit kommt u. nicht weiter fortimpfen kann. Eine besondere Erscheinung bilden die sogen. Nebenpocken, sowie als eine besondere Form der Pocke, nicht eigentlich als Anomalie, die Revaccinpustel betrachtet werden muss. — Das Vaccinfieber. Das Erlöschen der Empfänglichkeit des vaccinirten Individuums für die Menschenblattern erklärt sich Vrf. nach Art einer in der Blutmasse vor sich gehenden, dem örtlichen Keimen des Blatterngiftes ähnlichen Gährung. Es ist dazu ein gewisser Sättigungsgrad nothwendig, zu dessen Ermittelung vom Vrf. verschiedene Versuche angestellt wurden. Wenn man ein und dasselbe Kind täglich mit einem Impfstiche impft, so bemerkt man, dass die Stiche so lange haften, bis an den zuerst ausgebrochenen Pusteln bereits Lymphausschwitzung eingetreten ist (am 6. Tage). Was über diesen Zeitpunkt hinaus geimpft wird, bleibt ohne Wirkung. Ferner bemerkt man, dass die ausbrechenden Pusteln einen um so schnelleren Verlauf machen, je später sie geimpft wurden, während die erst geimpften gedehnter sich entwickeln, so dass sie in der Akme des Processes alle zusammentreffen und sich nur in der Grösse des Gebildes, in der weitern Ausdehnung des Pockengrundes unterscheiden. Verf. folgert daraus, einmal, dass die Hebung der Menschenblatter-Disposition dem Uebergange der sich in der Pocke bildenden Lymphe und ihrer Aufnahme in die Blutmasse zuzuschreiben sei, dann, dass diese Umwandlung in der Akme des Prozesses schnell u. nur einmal vor sich gehe und die fortgesetzte Aufsaugung der Lymphe aus den Pusteln in den letzten Stadien gar keinen Einfluss mehr auf den Organismus ausübe. Das Vaccinfieber zerfällt in ein Reactionsfieber und ein traumatisches oder consecutives Fieber. Die Endungen des Vaccineprocesses nennt Verf. Krisen, indem sie die Entscheidung desselben wirklich sind; mit der Akme des Prozesses schon beginnend, stellen sie sich im Hautorgan, auf der Darmschleimhaut, im Lymph- u. Drüsensysteme dar. Was die Haut betrifft, so erscheint über den grössten Theil derselben ein frieselartiger, fleckiger Ausschlag, auch kommen Pocken und Blasen vor, welche erstere den geimpften Schutzpocken ähnlich sind. Die Darmschleimhautkrise äussert sich als Durchfall, oft mit Aphthen, gefahrlos, sogar heilsam. Schlimmer ist es, wenn häufige Speichelabsonderung, Aufschwellung der Speichel- und Halsdrüsen, mit Verwickelung des Lymphsystems in die Endigung des Vaccinprozesses, auftritt; diese Gefahr, die zur Vaccinekachexie tendirt, wird bei Kindern unter 3 Monat vermieden. — Zur Theorie des Vaccineprozesses Gehöriges ist theils schon mehrfach berührt worden, theils muss auf den davon handelnden Abschnitt selbst verwiesen werden.

Die dritte Abtheilung beschäftigt sich mit der Praxis. Alter der Impflinge. Verf. hält den dritten Monat am zweckmässigsten zur Impfung; die Gründe, die den Verf. zu dieser Annahme bestimmen, sind kurz folgende: den Kindern droht in den ersten Lebensjahren die meiste Gefahr, von den Blattern angesteckt zu werden; jüngere Kinder leiden von den Schutzpocken nicht mehr als ältere; dagegen verläuft der Vaccinprocess gerade bei jenen in seiner reinen, specifischen Natur. Die Erfahrung des Verf's. selbst muss aber als eine wichtige Autorität gelten. — Gesundheitszustand der Impflinge. Im Ganzen sind Säuglinge, sagt Verf., von ca. drei Monaten, welche gesund sind, ein reines Hautorgan haben, an keinen Aphthen leiden, an keinem Fehler der Verdauungsorgane laboriren, der sich durch Blähungen und zeitweise Durchfälle äussert, einen freien Athem haben, nicht rasseln und schnauben im Schlafe, die sich viel in freier Luft aufhalten, die geeignetsten Impflinge. — Ursprung des

Stoffes. Für die Auffindung originärer Kuhpocken und Benutzung derselben zum Impfgeschäft ist der Landchirurg am geeignetsten. — Zeit der Impfung. Es lässt sich in Bezug auf die beste Zeit der Impfung keine allgemein gültige Regel aufstellen, gegen alle zu gewissen Jahreszeiten anzustellende Impfungen lassen sich aber manche Einwürfe machen. Es wäre zu wünschen, meint Verf., dass jeder Arzt in seinem Bezirke sich seine Impflinge so eintheilen und ordnen könnte und wollte, dass er das ganze Jahr hindurch von 8 zu 8 Tagen einige Kinder, die das gehörige Alter von etwa 3 Monaten erreichen, zu impfen hätte. Dadurch würde nicht allein die rechte Zeit der Impfung erzielt werden, sondern die Kinder würden auch zeitig genug vor den Menschenblattern geschützt, und es bildete sich in jedem Impfbezirk ein Impfinstitut, woraus mancherlei Vortheile weiter entspringen würden. — Revision. Die Beobachtung des Verlaufs des Vaccineprozesses kann leider in den meisten Fällen nur unvollkommen sein. Bei Kindern, die entweder ohne oder nur mit mangelhaftem Erfolg geimpft waren, hält sich Verf. erfahrungsgemäss an folgende Regel, dass noch einmal geimpft wird, und zwar wo möglich in allen entgegengesetzten Verhältnissen. War das Kind z. B. das erste Mal von Arm zu Arm geimpft, so soll es das zweite Mal mit originärer oder regenerirter Lymphe geschehen. Geschah die erste Impfung in heissen Tagen, so mache man die zweite in kühlen. Wurde das erste Mal von einem jüngern Kinde geimpft, so sei zum zweiten Mal der Stammimpfling ein älteres Kind oder wohl gar ein Erwachsener etc. Am Revisionstage unternommene Nachimpfungen waren nur da von Erfolg, wo die erste Impfung mit aufbewahrtem Stoff geschehen war — Medicinische und diätetische Behandlung der Impflinge. Das Vaccineerysipel hat Vrf. in seiner Privatpraxis unter mehreren tausend Impfungen nur in zwei Fällen gesehen, es verschwand jedoch ohne alle Anwendung von Mitteln. In Findelhäusern ist dieses Erysipel häufiger. Verf. räth Blutegel am Rande der Geschwulst und Calomel. Das Vaccinegeschwür erfordert, wenn es nicht weiter um sich greift, nur Reinlichkeit; bei weiterm Umsichfressen ist eine Bleizucker- oder Alaunauflösung von Nutzen, noch besser Betupfen mit Höllenstein. Die Geschwulst der Achseldrüsen erfordert keine besondere Behandlung. Das Vaccinefieber bleibt gewöhnlich in solchen Schranken, dass kein ärztlicher Eingriff nothwendig wird. Nur ist es in jedem Falle dienlich, wenn der Arzt darauf sieht, dass dem Impfling nicht im Uebermasse die Brust gereicht wird. Bei den krankhaften Aufregungen in der Sphäre des Lymphsystems muss der Darmkanal für nöthige Ableitungen in Anspruch genommen werden. — Impfprotocolle und Zeugnisse. — Die Revaccination. Sie ist nach Verf. unter folgenden Verhältnissen angezeigt: a) bei allen Individuen, wo legale Zeugnisse und deutliche Narben fehlen; b) bei allen jenen, die in Contact mit Menschenblattern auf directem oder indirectem Wege gerathen. Endlich c) hat der Arzt keinen Grund, die Revaccination zu verweigern, wenn sie entweder aus Vertrauen und Ueberzeugung, oder aus Furcht von Seiten der Impflinge oder ihrer Verwandten gewünscht wird, wo seit der ersten Impfung ein Zeitraum von 10 Jahren verflossen ist. Die Abimpfung soll wo möglich immer von floriden Pusteln vom Arme der Kinder geschehen. — Technik der Kuhpockenimpfung. Verf. beschreibt die von ihm bei seinen Kuhimpfungen befolgte folgendermassen: „Der Stoff wurde in Wien von den Kindern in Phiolen, deren ich 8 Stück hatte, Tags zuvor aufgefasst. Im Stalle angelangt, ward zuerst die Lymphe, nachdem die Phiole an beiden Seiten abgebrochen war, auf ein Stück Glas herausgeblasen; dann wurde die Kuh von den Hirten festgehalten und mit der Kette kürzer an den Futterkarren befestigt, auch der Vorderfuss derjenigen Seite aufgehoben, wo man impfte. Ein zweiter Knecht hebt den Schweif seitwärts. Der Arzt steht so, dass er demjenigen, welcher den Fuss des Thieres hält, den Rücken zukehrt. Mit der linken Hand ergreift er das Euter und zieht die Striche ein wenig an, wonach an der gewählten Stelle geimpft wird. Was das Impfinstrument betrifft, so wähle ich dazu eine starke lanzettförmig geschliffene und auf einem festen Stiele sitzende Nadel; diese muss besonders an der Spitze gut mit Impfstoff imprägnirt sein; sie wird in schiefer Richtung unter der Epidermis, die an dem Euter dick ist, eingeführt, dann gewendet und die Spitze inwendig in das Corium eingestochen. Ich halte dafür, dass der Stich dem Schneiden mit der Impffeder oder aus freier Hand vorzuziehen sei, einmal, weil am Euter starke Haare zugegen sind, die das Schneiden erschweren und das Instrument schnell stumpf wird, dann, weil es nach der Construction des Hautorgans am Euter der Kuh nöthig ist, ein wenig tiefer einzugehen, ohne übrigens durch gar zu tiefes Einstechen gerade solche Organpartien zu berühren, die zur Erzeugung oder zum Heerde der Vaccinpusteln nicht tauglich sind.“ Ref. hat sich erlaubt, dieses Verfahren genau wiederzugeben, indem gerade nach Verf. in technischen Fehlern das häufige Misslingen der Kuhimpfung gegründet ist. Der Impfkeim ist genau in die obern Zellen des Coriums einzusenken; die Einstiche selbst geschehen entweder an den Strichen selbst, oder, wenn auch am Euter, doch dem Striche nahe genug, indem hier das Gewebe zarter und empfindlicher ist. Die Abimpfung von der Kuh geschieht zu der gehörigen Zeit mit der nöthigen Vorsicht. — Zur Aufbewahrung des Impfstoffes hat Verf. eigene Phiolen erfunden, die unter dem Namen der Wiener Glasphiolen bekannt geworden sind; es sind 3½ Zoll lange, von weichem, weissen Krystallglase gezogene, in einen Kolben allmählig auslaufende, an einem Ende offene, sehr feine Glasröhrchen, die die Form einer langhalsigen Phiole haben. Zur nähern Versinnlichung des bei der Auffassung des Impfstoffes in diese Phiolen, der hermetischen Verschliessung derselben und der Entleerung des Impfstoffs zu beobachtenden Verfahrens sind drei Tafeln beigegeben.

Die 3. Abthlg. schliesst mit folg. Resumé: „Wir werden unsere Kinder noch vor dem Eintritte des Zahnbildungsprocesses impfen, doch alle jene ausschliessen, die, sei es nun wegen mangelnder Ernährung oder schon durch angestammtes Siechthum, zufällige, schädliche Einflüsse, krank oder schwächlich und in der Entwickelung zurück sind. Wir werden diese schwächlichen Kinder erst dann der Vaccination unterziehen, wenn die ersten Entwickelungsepochen vorüber sind und der Organismus sich erstarkt hat. Wir werden ferner nur von gesunden Kindern, von reinen Pockenformen, im Zeitraume ihrer Blüthe, und überall, wo es möglich, von Arm zu Arm und nur im Falle der Noth mit aufbewahrtem Stoffe impfen, und dann die Aufbewahrungsmethode in flüssiger Gestalt wählen. Wir werden auf unsere Impflinge ein achtsames Auge haben und die örtlichen und allgemeinen Störungen durch die zweckdienlichen Mittel entfernen. Rücksichtlich der Erhaltung eines reinen Impfkeimes werden wir noch mehr thun. Wir werden auch auf die Gesundheit der Eltern unserer Stammimpflinge sehen, in so weit es thunlich ist. In dieser Beziehung werden uns öffentliche, vom Staate unterhaltene Entbindungs- und Verpflegungs-Anstalten für uneheliche Mütter und ihre Kinder für die Impfung den grössten Nutzen leihen; einmal, weil hier eine hinreichende grosse Anzahl impfungsfähiger Kinder vorhanden ist, und dann auch, weil nicht allein auf die Gesundheit der Kinder gesehen werden kann, sondern auch die Reinheit der Mutter durch Autopsie und die der Väter — die häufig dem Militairstande angehören — nachgewiesen werden, was in allen Privatimpfinstituten nicht, und um so weniger in der Privatpraxis erzielt werden kann. — Die Pockenkrankheit unter den Kühen wollen wir im Vereine mit den Veterinärkundigen u. Landwirthen in Beachtung nehmen, und wenn ein geeigneter Keim aufgefunden wird, der probehältig, durch die Gestalt, Färbung und Verlauf der dadurch erzeugten Menschenkuhpocken, durch die characteristischen Merkmale der Schorf- u. Narbenbildung, und durch die Nichthaftung der eingeleiteten Variolimpfung sich herausstellt, so wollen wir diesen aufgefundenen Keim unter einander uns mittheilen; hier keinen Unterschied zwischen Ländern, Völkern und Personen eintreten lassen, sondern uns alle ohne Neid und Scheelsucht und Verdiensteifer die Hände reichen, so weit Menschen leben, um den Zweck unseres Berufes zu erfüllen. Wenn alle 5 oder 10 Jahre nur einmal ein geeigneter Kuhpockenfall einträte, angenommen auf der ganzen Erde, so würde ein Tropfen Lymphe, auf ein Menschenkind mit Erfolg übertragen, hinreichen, von da aus der ganzen Vaccination einen kräftigen Aufschwung zu verleihen. — Auch die Retrovaccination wollen wir nicht vernachlässigen u. von Zeit zu Zeit bei allen schicklichen Gelegenheiten auf geeignete

Thiere rückimpfen, theils um unsere Vaccine zu prüfen, theils um sie zu bekräftigen. Doch wollen wir in diesem Puncte nicht zu weit gehen, um nicht in Gefahr zu gerathen, das bestehende Erprobte zu verlieren, ohne in dem Neueren etwas Besseres gewonnen zu haben. — Endlich ist zu wünschen, dass in Zukunft das Impfgeschäft mit grösserem Fleisse sowohl unter uns, als gegen das Publicum und mit genauer Protocollführung betrieben werden möchte, um durch die daraus fliessenden besseren Erfolge, mit Vermeidung aller Zwangsmittel, die Anzahl der Renitenten zu vermindern. Würde aber ein Renitent von den Menschenblattern befallen, so würden wir in dem Orte, Bezirke etc. alle noch nicht geimpften Individuen, selbst mit Einschluss der schwächlichen und sehr jungen Kinder, impfen; die einmal schon Geimpften aber nach Massgabe der individuellen Ueberzeugung des Arztes einer zweiten Impfung, Revaccination unterziehen. Den blatterkranken Renitenten aber werden wir von dem gesunden trennen und absperren, weil er die Quelle, der Herd ist, aus dem das Variolgift mit erneuerter Kraft auflebt."

Ref. glaubt es jedenfalls verantworten zu können, in das nähere Detail bei der Anzeige des vorliegenden Werkes eingegangen zu sein. Dasselbe kann wiederum als ein ehrendes Zeugniss gelten von den in hohem Grade achtungswerthen Bestrebungen der vieles Andere, was nur noch von herkömmlichem Dünkel lebt, weit überflügelnden Wiener Schule. Liesse auch höchstens die Diction des Verfs. etwas zu wünschen übrig, so ist doch bei jedem Worte jener gewissenhafte Eifer nicht zu verkennen, der nur den Gewinn der Sache selbst im Auge hat. Hoffbauer.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Durch Untersuchungen über einige Punkte der Geschichte des typhösen Fiebers, vorzüglich um 1) die Rolle des Nervensystems zu bestimmen, 2) die Entwickelung der vom Nerven- und Digestionsapparate gelieferten Symptome zu vergleichen, kam F. Jacquot zu folgenden Conclusionen (Gaz. méd. de Paris 1845, Nr. 33, 34; s. med.-chir. Ztg.). 1) Die durch den Nerven-Apparat gelieferten Symptome, insbesondere der Stupor, sind das erste characteristische Moment des typhösen Fiebers, durch ihre Beständigkeit, ihr Vorherrschen und Vorangehen vor allen Andern. 2) In allen typhösen Fiebern ist Stupor vorhanden; meistens ist er schon unter den Vorläufern vorhanden. 3) Dieser Stupor ist nicht recht gewürdigt worden; in den schwächsten Nuancen wird er oft übersehen. 4) Die örtlichen Krankheiten erzeugen nicht die Symptome (am allerwenigsten die nervösen Symptome und insbesondere den Stupor), die man im typhösen Fieber beobachtet. Die Entzündung der Darm-Follikeln ist nicht die Ursache des typhösen Fiebers. 5) Die Krankheiten, welche den im typhösen Fieber vorkommenden Symptomen ähnliche Symptome erzeugen, sind die Krankheiten der Nervencentra und gewisse allgemeine Krankheiten, in welchen das Nervensystem positiv leidet und frühzeitig afficirt wird. 6) Das Nervensystem ist (ohne vorherige Blutentartung) primitiv durch die erzeugende Ursache des typhösen Fiebers afficirt. 7) Die Statistiker geben sehr ungleiche Resultate im typhösen Fieber, die abhängig sind von den bedeutenden Unterschieden nach den Epidemieen und den Oertlichkeiten. 8) Die Symptome von Seite des Digestions-Apparates sind als symptomatischer Charakter des typhösen Fiebers untergeordnet im Vergleiche mit denen von Seite des Nervensystems, weil sie im ganzen Verlauf der Krankheit weniger vorherrschen und selbst fehlen können, wo der Stupor ganz deutlich existirt. Der Vrf. erkennt den practischen Zweck seiner Arbeit darin, dass er durch die richtige Würdigung des Antheils des Nervensystems und des constantesten Symptoms, des Stupors, die Diagnostik des typhösen Fiebers in den ersten Tagen aufgehellt habe, in einer Epoche, wo dasselbe sehr schwer zu diagnosticiren ist.

— Merkwürdige Fälle von Neurosen nebst semiotischen Bemerkungen theilt Dr. Ed. Friedlieb aus Becherbach mit, denen wir kurz Folg. entnehmen (Med. C.-Bl. rhein. u. westf. Aerzte 1845, 11; u. ibid.). Die Frage: bedeutet denn im Allgemeinen die Erscheinung, dass Schmerzen in irgend einem Theile des Rückgrates und in dem Verlaufe der hier entspringenden Nerven beim Schütteln der hier entspringenden Drehfortsätze, oder beim Ueberfahren derselben mittelst eines heissen Schwammes hervorgerufen werden, immer Myelitis, Spondilitis, überhaupt locales Leiden der Rückenwirbel oder deren Contenta? beantwortet Verf. durch mehrere mitgetheilte Fälle mit Nein. — Bezüglich auf das Zincum hydrocyanicum hat Vrf., seitdem Bartels neuerdings darauf aufmerksam gemacht hat, häufige Versuche damit gemacht und glaubt die Erfahrung gewonnen zu haben, dass es sich als besonders hülfreich bei erhöhter Reizbarkeit des peripherischen Nervensystems bewährt. Bei qualitativen Anomalien in der Bestimmbarkeit der Nerven dagegen (Hysterie) konnte er nie deutliche Wirkungen davon wahrnehmen.

— Ueber die Anwendung der Blasenpflaster in der Behandlung der Neuralgia ischiadica und des Lumbago nach der Methode des Cotugno handelt Gavin im Bulletin de Thérap. 1845; s. ibid. Verf. gründet auf eine Reihe eigener ausführlich mitgetheilter Beobachtungen und mehrerer aus der Klinik von Gendrin folgende Schlusssätze: 1) Die grossen Blasenpflaster sind in obiger Krankheit, sie mag entzündlich oder rheumatisch sein, die beste Behandlungsart. 2) Erstreckt sich der Schmerz auf den Ober- und Unterschenkel, so müssen drei gelegt werden, das erste in der Höhe des grossen Trochanters etwas nach hinten, 6" im Durchmesser; das zweite an der äussern Seite des Kniegelenkes im Niveau der obern Extremität der Fibula, 4" im Durchmesser; das dritte über der untern Extremität dieses Knochens, so dass der äussere Knöchel und der obere und äussere Theil des Fussrückens bedeckt ist, 5" im Durchmesser. Die Eiterung wird einige Zeit unterhalten. Beschränkt sich der Schmerz auf den Ober- oder Unterschenkel, so werden nur zwei gelegt, auch dann, wenn nach der Application der Schmerz sich auf die ganze Extremität ausdehnt. Der Schmerz wird überhaupt stets unmittelbar nach dem Gebrauch der Blasenpflaster etwas vermehrt, was schnell verschwindet, um einer baldigen Schmerzlosigkeit Platz zu machen. 3) Die Blasenpflaster haben nicht die Gefahren der Anwendung des Morphins, dessen Wirkung in der endermatischen Methode nach der Verschiedenheit der Individuen nicht berechnet werden kann. Vrf. sah schon bei ¼ Gr. Vergiftungssymptome. Gleich von vorn herein, ohne vorangeschickte Blutentleerungen oder Blasenpflaster angewendet, bewirkt es oft traurige Metastasen. Die Durchschneidung der Nerven ist stets mit Gefahr und Nachtheil verbunden. 4) Diese grossen Blasenpflaster haben nie Rothlauf oder andere Zufälle veranlasst, weder von Seite der Blase, noch des Gehirns etc. Es muss daher dieses Mittel als das beste gegen obige Krankheit, und zwar nicht als einleitend zur endermatischen Methode, sondern als ausleerendes und ableitendes Agens empfohlen werden.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Hannover. *Göttingen.* Unsere medicinische Facultät ist noch immer die am besten besetzte und bevorzugte; sie hat 16 theils ordentl. theils ausserordentl. Professoren; es studiren in diesem Semester hier 201 Mediciner, beinahe der 3te Theil der überhaupt hier Studirenden. — An dem neuen Krankenhause am Wall in der Nähe der Allee und des anatomischen Theaters wird eifrig gearbeitet, und die Grundsteinlegung wird demnächst erfolgen. Von der Regierung sind 150,000 Thlr. für den Bau ausgesetzt.

Preussen. *Berlin.* Vor Kurzem sind nach einander von den hiesigen Studirenden der Medicin den sehr geschätzten HHrn. Professoren Jüngken und Schultz, aus dankbarer Anerkennung der hohen Verdienste dieser akademischen Lehrer, Ständchen gebracht worden. — Nach hies. Bl. wurde die Büste des Geh. Medicinal-Raths Prof. Dr. Burdach in Königsberg im Conservatorium zu Paris feierlichst aufgestellt (?).

— *Bonn*, 13. Juni. Die erste Versammlung der Aerzte der preuss. Rheinprovinz hat gestern hier in der Aula maxima der Universität Statt gefunden. Heute werden die Verhandlungen fortgesetzt. Etwa hundert Aerzte mögen sich zu der Versammlung eingefunden haben, grossentheils jüngere, welche in ihrer Bildung ganz oder theilweise der hiesigen Universität angehören; aber auch ausgezeichnete Veteranen unseres Standes fehlten nicht. Nachdem der Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Nasse die Verhandlungen mit einer Einleitung über die Zwecke der Versammlung eröffnet und diese Zwecke (vgl. Nr. 46 d. Bl.) ausführlich erörtert, forderte derselbe zur Ernennung eines Präsidenten und zweier Protokollführer auf. Durch Acclamation wurde der Redner aufgefordert, den Vorsitz der Verhandlungen zu behalten, und die Ernennung der Protocollführer

erfolgte in den Mitgliedern: Dr. **Claessen** von Köln und Prof. Dr. **Naumann** von Bonn. Es wurde zunächst, nach ausführlichen Discussionen, beschlossen, dass diejenigen Bitten und Wünsche, welche sich bei den Verhandlungen als solche herausstellen möchten, die nur durch die alleinige oder mitwirkende Fürsorge des königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten zur Berücksichtigung gelangen könnten, dieser hohen Behörde von den Vorsitzenden, Namens der Versammlung, vorgelegt werden sollten. Dann kamen die materiellen Geschäftsdebatten an die Reihe. Der ärztliche Verein in Köln hatte „Vorschläge zu einer Umgestaltung des preussischen Medicinalwesens" an die ärztliche Abtheilung der niederrheinischen Gesellschaft für Natur- u. Heilkunde auf Anlass der projectirten Versammlung gelangen lassen. Diese lagen gedruckt vor. Sie bildeten den Gegenstand der nächsten Verhandlung der Sitzung. Die Stelle: „Die Ausbildung der Candidaten der Medicin bedarf einer zeitgemässen Verbesserung; ihre Vorbildung erfordert eine grössere Berücksichtigung der Naturwissenschaften in dem Lehrplane der höhern Gymnasialklassen; der Universitätscursus ist auf 5 Jahre auszudehnen, um in dem Studienplane und dem Prüfungs-Reglement die Naturwissenschaften und die Physiologie, die pathologische und chirurgische Anatomie, die medicinische Chemie, die Geschichte der Medicin und die Seelenkunde mehr zu berücksichtigen," insbesondere ist für eine tüchtigere Ausbildung in dem chirurgisch-technischen Theil zu sorgen," kam zur ausführlichen Besprechung in ihren einzelnen Annahmen und wurde mit geringen Modificationen u. einigen näheren Ausführungen angenommen. Die folgende Stelle: „Der Titel eines Doctors der Medicin muss durch die bestandene Staatsprüfung verliehen werden," kam ebenfalls noch zur vielseitigsten Verhandlung; der Beschluss darüber wurde aber, eben so wie über den übrigen Inhalt der kölner Vorschläge bis auf heute vertagt. Für den Abend waren wissenschaftliche Besprechungen festgesetzt.

⊙ — *Breslau.* So eben hat ein sehr interessantes Werk die Presse verlassen, nämlich: Prof. Dr. **Barkow**, Director des Anatomie-Instituts, **über den Winterschlaf**. Der Scharfsinn und die Genauigkeit, wodurch B's. Arbeiten sich stets auszeichnen, sind es nicht allein, welche dies Buch empfehlen, vielmehr die Menge der Beobachtungen und der Fleiss in einem so wenig angebauten Felde der Naturforschung sind es, wodurch dieses Buch den interessantesten Erscheinungen der jüngsten Zeit beizuzählen sein wird.

— *Düren*, 13. Juni. (Köln. Ztg.) Seit länger als einem halben Jahre herrschen im hiesigen Kreise die natürlichen Pocken, und wenn auch der bei weitem grössere Theil der Erkrankten geheilt worden, so ist doch auf dem Lande sowohl wie in der Stadt eine nicht unbeträchtliche Anzahl denselben zum Opfer gefallen. Ist nun auch eine so verbreitete Ansteckung (Aerzte haben schon die Anzahl der gleichzeitigen Kranken blos in der Stadt zu 300 angegeben) ein neuer Beleg, dass man die Schutzkraft der Vaccine früher zu hoch angeschlagen, so wäre doch eine solche kaum denkbar, wenn die Behörden auf Befolgung der Verordnungen wegen der natürlichen Blattern gehalten hätten. Dies ist aber so wenig geschehen, dass man hier sogar unter den Augen der Kreis- und Ortsbehörden, im Mittelpuncte der Stadt, im Rathhause, wo das kön. Friedensgericht, die Stadt- und Polizeibehörden ihren Sitz haben, im Erdgeschosse selbst eine Art Spital für Pockenkranke errichtet, dass Gemeinde- und Unterofficianten, von der Krankheit selbst befallen, betrunken durch die Strassen liefen u. dgl. Es wird nicht einmal Sorge getragen, dass die Häuser, wo die Seuche ausgebrochen, bezeichnet, geschweige denn abgesperrt werden. Mit gleicher Sorglosigkeit ging und geht man, so viel uns bekannt geworden, in den Landgemeinden zu Werke, und so ist denn natürlich, dass die Seuche noch immer nicht aufhören will.

Sachsen. *Dresden*, 17. Juni. In unserm Landtagsabschiede heisst es: Da über die durch Dekret vom 29. November v. J. zur ständischen Begutachtung gelangten Grundzüge einer **Reform der Medicinal-Verfassung**, in Bezug auf die hinsichtlich der Bildung des ärztlichen Personals und der Classification des letztern dermalen bestehenden Einrichtungen — durch welche zugleich die von der letzten Ständeversammlung in Anregung gebrachte Frage über das Fortbestehen oder die Aufhebung der hiesigen chirurgisch-medicinischen Akademie ihre endliche Erledigung gefunden haben würde —, die getreuen Stände zu einer übereinstimmenden Ansicht sich nicht vereinigt haben, vielmehr in den von beiden Kammern deshalb übergebenen Schriften zum Theil von einander abweichende Gutachten eröffnet worden sind, so nehmen Wir zur Zeit Anstand, dieses Gegenstandes halber Unsererseits eine bestimmte Entschliessung zu fassen. Wir werden jedoch darüber, ob überhaupt und in welchem Umfange der gedachte Reformplan weiter zu verfolgen, und ob deshalb, nach Befinden, eine Vorlage an die nächste Stände-Versammlung zu bringen sei, ferner sorgfältig Erwägung pflegen, dieselbe aber auch zugleich darauf richten lassen, inwiefern es angemessen erscheine, dass mit der von beiden Kammern übereinstimmend für wünschenswerth erklärten Aufhebung der Vorschrift des § 2 des Mandats vom 30. Januar 1819, selbst unerwartet der definitiven Beschlussfassung über eine weiter greifende Umgestaltung der bestehenden Medicinal-Gesetzgebung, vorgeschritten werde.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* Hier ist neulich der Dr. **Maurice Mene**, dessen angeblich unfehlbares Mittel gegen Ohrenkrankheiten auch in Deutschland vielfach zum Verkauf ausgeboten wird, wegen Ankündigung und Verkaufs eines Geheimmittels zu 300 Fr. Geldstrafe und in die Kosten verurtheilt worden. Das Gericht hatte (Galignani's Messenger) den Chemiker **Chevalier** aufgefordert, das Mittel zu untersuchen und darüber zu berichten. Dieser erklärte, das Mittel bestehe aus weiter nichts, als aus Olivenöl, das mit der Tinctur von Färberkrautwurzel gefärbt sei, u. jedes Fläschchen komme dem Verfertiger, der 6 Fr. dafür nehme, nur auf 5 Sous zu stehen.

Peru. (Aus den „Reiseskizzen aus den Jahren 1838 — 1842 von J. J. v. **Tschudi**," II. Bd. 1846). Unter der Leitung eines Speculanten vereinigen sich die Indianer im Monat Mai zum Sammeln der Chinarinde und begeben sich nach den ausgedehnten Cinchonenwäldern. Dort angelangt, besteigt einer einen hohen Baum, um wo möglich eine freie Aussicht über die weite Waldfläche zu gewinnen und die Gruppen (Manchas) der Chinabäume zu erspähen; sie nennen dies **Catear** u. die Späher **Cateadores**. Es braucht erfahrene Leute, um in der dunkeln Blätterdecke die vereinzelten Cinchonengruppen nur nach der verschiedenen Färbung der Blätter, die oft sehr unbedeutend von den umgebenden Bäumen abweicht, in der Ferne zu entdecken. Wenn sich der Cateador die Lage der gefundenen Mancha genau gemerkt hat, so steigt er zu seinen harrenden Gefährten hinunter und führt sie mit einer bewunderungswürdigen Richtigkeit durch den fast undurchdringlichen Wald zur Gruppe hin. Sogleich wird dort eine Hütte gebaut, um für die Nacht und bei eintretendem Regen ein Obdach und zum Trocknen und Aufbewahren der Rinde einen gesicherten Platz zu haben; dann werden die Bäume, so nahe wie möglich an der Wurzel, gefällt, in 3 bis 4 Fuss lange Stücke gespalten und ihre Rinde mit einem kurzen, etwas gebogenen Messer der Länge nach eingeschnitten. Nach 4 bis 6 Tagen, wenn die Stücke schon etwas trocken sind, wird die schon eingeschnittene Rinde in langen, möglichst breiten Bändern abgestreift und diese in der Hütte, oder bei heissem Wetter vor derselben, zum Trocknen gelegt. In vielen Gegenden, besonders in Mittel- und Südperu, wo die Feuchtigkeit nicht sehr gross ist, wird die Rinde in den Wäldern vollkommen gedörrt, in grosse Bündel gepackt und mit Schlingpflanzen geschnürt, in andern hingegen wird sie grün zusammengeballt nach den nächsten Dörfern geschickt und dort getrocknet. Gegen Ende Septembers kehren die **Cascarilleros** wieder in ihre Heimath zurück. (Die Peruaner nennen die China **Cascarilla** und unterscheiden eine sehr grosse Menge von Arten und Varietäten.) — In frühern Zeiten war die Chinarinde einer der bedeutendsten Handelsartikel von Peru, aber schon seit Anfang dieses Jahrhunderts ist ihr Werth bedeutend gesunken, vorzüglich wegen der vielen falschen und geringen Sorten, die aus andern Gegenden ausgeführt wurden, vielleicht auch wegen des häufigeren Gebrauches des Chinins, denn zur Darstellung des Alcaloids wird nicht so viele Rinde gebraucht, als früher in Substanz verwendet wurde. Während des Befreiungskriegs erlitt der Chinahandel seinen Todesstoss und viele Jahre vergingen, dass kaum wenige Zentner Rinde aus Peru ausgeführt wurden. Die Montañas de Huanuco, die einst alle Apotheken von Europa mit diesem „göttlichen Heilmittel" versehen haben, fangen wieder an, Vorräthe zu liefern, denn aus den Wurzeln der früher gefällten Bäume hat sich ein lebensvoller Nachwuchs entwickelt; die Montañas de Huamalies treten mit einer sehr wirksamen, von den Botanikern noch nicht bestimmten Art auf, und aus den Montañas de Urubamba kömmt die sehr geschätzte Cascarilla de Cuzco, die ein nach der alten Incaresidenz „Kuskonin" genanntes Alcaloid enthält. (Der Kuskonin wurde von **Corriol** und **Pelletier** in der Cascarilla entdeckt, die in Arica verschifft wird; sie nannten das Alcaloid auch **Aricin**.) Vielleicht wird die Fieberrinde wieder ein blühender Handelszweig für Peru werden, wenn er auch nicht mehr die Bedeutung erlangen kann, die er vor einem Jahrhunderte hatte. Schon während meiner Anwesenheit in Peru wurde der Plan gefasst, in Huanuco eine Chininfabrik zu erbauen, ein Project, das, mit der gehörigen Umsicht realisirt, gewiss einen sehr günstigen Erfolg haben wird. In Bolivia besteht schon eine solche Fabrik, die von einem Franzosen geleitet wird; ihre Producte sind aber sehr unrein und daher wenig geschätzt. Die Waldbewohner in Peru gebrauchen auch die grüne Chinarinde in Aufguss gegen die Wechselfieber; ich habe sie in mehreren Fällen weit wirksamer als die getrocknete gefunden, denn weniger als die Hälfte der gewöhnlichen Dosis bewirkt in kürzerer Zeit eine vollkommene Heilung der wiederkehrenden Fieberanfälle. Von einer Art, der „Cascarilla boba colorado" (C. purpurea R.), werden die grünen Blätter und Zweige zerstampft, in Wasser gekocht und mit dem günstigsten Erfolge gegen Blutungen angewendet.

(Schluss folgt.)

Türkei. *Konstantinopel*, 28. Mai. (A. A. Z.). Die Kuhpockenimpfungen, die der Grossherr auf der Reise unter seinen Augen von den mitgenommenen Aerzten vornehmen liess (s. Nr. 45 d. Bl.), haben nicht den gewünschten Erfolg gehabt. Ich will damit nicht sagen, die Vaccination selber etwa sei grösstentheils misslungen, weil man z. B. nach einer schlechten Methode mit altem, auf beinernen Nadeln aufgetrocknetem Impfstoff geimpft habe u. s. w. Von diesem Erfolg spreche ich hier nicht. Aber man hatte gehofft, der damit zu erkennen gegebene Wunsch des Kaisers für Verbreitung der Vaccination, sowie die noch überdies allen Geimpften gemachten Geldgeschenke würden das Volk veranlassen, mit grösserer Theilnahme sich zur Impfung herbeizudrängen. Dem war aber nicht so; es bezeigten im Gegentheil nur Wenige Lust zu dieser Operation, und zwar fast nur Christen; die Türken scheuen die Impfung aus religiösem Vorurtheil. Man hat daher für gut befunden, nun den Rath der Ulema aufzufordern, eine billigende Erklärung darüber abzugeben und bekannt zu machen.

Druckfehler.

S. 367 Z. 31 v. u. statt welche l. welcher.
— — 2 — — 1843 l. seit 1843.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 27. Juni 1846. 52. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Mikschik: Beiträge zu den Schwangerschaftszeichen. — Sacristan: Transfusion des Blutes bei Anämie nach Varix Berstung. — Leva: Ueber die Eclampsie. — Danyau: Dammnath unmittelbar nach der Entbindung. — Faber: Accouchement forcé. — Beatty: Mutterkorn bei Geburts-Verzögerung. — Lauwarme Injectionen in die Uterinhöhle bei schwierigen Geburten. — Maigne: Zur Behandlung des Kindbettfiebers. — Drescher: Placentar- und Nabelschnurgeräusch. — — van de Watering: Zur Therapie der Hernien — Warren: Desgl. — Trümpi: Ol. Croton. bei eingeklemmten Brüchen.
II. TAGESGESCHICHTE. Grossh. Hessen (Giessen); Frankreich (Paris); Peru (Schluss).
III. PERSONALIEN.
IV. BIBLIOGRAPHISCHE NOTIZEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Obstetric. Klinik.

Zu den Schwangerschaftszeichen giebt Mikschik (Med. Oesterr. Jahrb. H. 12) einige Beiträge. Der erste betrifft das in neuester Zeit so viel besprochene Kystein (s. Prag. V.-J.-Schr.). M. untersuchte den Harn von 50 Schwangern von der 5. Woche der Schwangerschaft an, nach Bird's Methode. In der Mehrzahl der Fälle bildete sich auf seiner Oberfläche ein dickes, milchweisses, manchmal opalisirendes oder mit Krystallen gemengtes Häutchen von deutlichem Geruche, welches in 4—8 Tagen zu Boden sank. Der Harn reagirte meist alkalisch. Unter dem Mikroskope zeigte jenes Häutchen eine graue, körnige Masse mit zahllosen schönen und grossen Krystallen von phosphorsaurer Ammoniak-Magnesia. Nebstdem zeigten sich darin öfters Epithelien, Fettkugeln, harnsaures Ammonium und Harnsäure. Uebrigens verhielt sich jener Stoff gegen die chemischen Reagentien nicht wie eine Proteinverbindung und M. fand ihn auch im Harne säugender u. nicht schwangerer kranker Frauen. Er scheint ihm daher mit der Milchbereitung nicht in dem vermutheten Zusammenhange zu stehen und als Schwangerschaftszeichen keine grosse Bedeutung zu haben. — Der zweite Beitrag betrifft einen Fall, welcher die Schwierigkeit der Diagnose der Schwangerschaft überhaupt auf eine schlagende Weise darthut. Eine 28 Jahr alte Frau, welche bereits 8 Mal geboren hatte, war vor 6 Monaten von einer Stiege gefallen und bekam darauf zeitweilig Bauchschmerz. Die Menstruation erschien darnach noch einmal, aber in geringerer Menge, blieb dann aus und es stellte sich Leukorrhöe ein. Fast seit 4—5 Wochen wollte Pat. (welche in früheren Schwangerschaften sich stets wohl befunden hatte, gegenwärtig aber kränkelte, abmagerte und fieberte) ein Grösserwerden des Unterleibes bemerkt haben. Bei der Aufnahme fand man Congestionen gegen den Kopf, geringes Fieber, im Unterleibe eine Geschwulst, wie sie der Uterus im 5. Monate der Schwangerschaft zu bilden pflegt, die Vagina aufgelockert, den Mutterhals etwas kürzer, seine Bewegungen jener Geschwulst mittheilend, den äussern Muttermund weich und für die Spitze des Zeigefingers durchgängig. So weit sprach alles für Schwangerschaft. Dagegen jedoch sprachen die von der Kranken (die als verheirathete Frau den Argwohn einer beabsichtigten Täuschung nicht erregen konnte) gegebene Versicherung, bereits durch 7 Monate keinen Beischlaf geübt zu haben; ferner die Abwesenheit einiger in den frühern Schwangerschaften vorhanden gewesener Erscheinungen, vorzüglich des Erbrechens und der Anschwellung der Brüste, welche gegenwärtig welk und milchlos waren; endlich die Blässe des Warzenhofes und der Mangel an Fruchtbewegungen, fühlbaren Kindestheilen, Fötalpuls, Kystein im Harne und der blutrothen Färbung der Schleimhaut der Scheide und des Mutterhalses. Nebstdem versicherte Pat. schon früher ex retentione mensium eine gleiche Geschwulst gehabt zu haben und von derselben durch den Abgang einer grossen Menge Blutes befreit worden zu sein. Im fernern Verlaufe stellten sich zeitweilig partielle Contractionen des Uterus ein, als wolle derselbe einen fremden, in ihm enthaltenen Körper ausstossen. Zur Sicherstellung der Diagnose führte man (am 12. Tage nach der Aufnahme der Kranken) einen elastischen Katheter in die Uterushöhle. Da derselbe leicht und ganz eindrang, ohne dass weder Blut noch sonst eine Flüssigkeit abfloss, sah man sich veranlasst, sowohl die Annahme einer Blutansammlung, als jene einer Schwangerschaft aufzugeben, und vermuthete nun ein sich bildendes Uterusfibroid. Allein wie erstaunte man, als man 14 Tage später den Fötalpuls deutlich hörte und Kindestheile fühlte. Der Katheter war also zwischen dem Ei und der Uteruswand eingedrungen, ohne die Gegenwart des erstern zu verrathen. Die partiellen Contractionen des Uterus verwandelten sich trotz der Anwendung narkotischer Mittel am 26. Tage nach der Einführung des Katheters in wahre Wehen und hatten Tags darauf die Geburt eines 5monatlichen Foetus zur Folge.

— Den erfolgreichen Versuch einer Transfusion des Blutes hat Sacristan ausgeführt (Bolet. di Med. y Cirurjia di Madrid 1844; s. med.-chir. Ztg.). Er fand in Folge der Berstung eines Varix eine Schwangere im Zustande völliger Anämie. Nach vergeblicher Anwendung der kräftigsten Analeptica entschloss sich Verf. zur Transfusion. Er öffnete einem jungen Manne die Medianvene und infundirte mittelst einer kleinen Spritze ungefähr 6 Unzen Blut in die geborstene Vene. Nach 2 Minuten bewegte sich die Kranke, öffnete die Augen und fing an Aufstossen zu bekommen, worauf die Spritze herausgezogen wurde. Der Puls wurde fühlbar und schlug 7½ Stunden nach der Operation 100 Schläge in der Minute. 2 Stunden darauf erkannte Pat. ihre Umgebung und gebar 12½ Tage nach der Operation durch 5stündige Geburtsarbeit ein todtfaules Kind.

— Ueber die Eclampsie handelt Leva (Annal. de la Soc. de Méd. d'Anvers 1845; s. ibid.). Verf. erhebt sich gegen das Zusammenwerfen der verschiedenen bei Schwangern vorkommenden epileptischen, hysterischen, tetanischen, kataleptischen, apoplektischen und choreaähnlichen Krämpfe unter dem Namen Eclampsie. Das pathognomische Zeichen der Eclampsie ist ihm das Bestehen von Coma zwischen den Anfällen. Die Ursache dieser Affection ist ihm die Plethora und grössere Gerinnungsfähigkeit des Blutes, dessen vermehrter Fibringehalt während der Schwangerschaft, die daherrührende Hemmung in der Circulation u. Congestion zum Gehirn. Dies beweist ihm der Umstand, dass fast alle mit Eclampsie befallenen Frauen eine seröse Infiltration des Zellgewebes eines oder des andern über dem Zwerchfell gelegenen Theils darbieten, die man fälschlich in einer Stoffarmuth des Blutes begründet glaubt. Man muss jedoch den Vrf. auf Andral's und Gavarret's Blutanalysen verweisen, nach welchen der normale Fibringehalt 3, der stärkste bei Schwangern 4,8, der im Rheumatismus und der Lungenentzündung 10 und darüber ist; nach Verf. müssten in den letzten stets Convulsionen vorkommen, was nicht ist. Die Behandlung betreffend, verwirft Verf. die künstliche Frühgeburt, sie nur als letztes Mittel empfehlend. Er schenkt den Aderlässen wenig Vertrauen, hält krampfstillende Mittel, Opium etc. für nicht gefahrlos, und empfiehlt, die Plasticität des Blutes zu vermindern. Der Merkur ist ihm das einzige Mittel, das durch seine verflüssi-

gende Kraft Gutes gewirkt, insbesondere Frictionen mit Merkursalbe bis zur Salivation. Andral's u. Gavarret's Versuche widerstreiten von Neuem des Verf's. Behauptung, nach welcher der Merkur die Plasticität des Bluts vermehrt.

— Ueber die Anwendung der Dammnaht (Périnéoraphie) unmittelbar nach der Entbindung handelt Ant. Danyau im Journ. de chir. (s. Schmidt's Jahrb. 50, 2). Der Dammriss ist keine lebensgefährliche Verletzung, wohl aber eine, welche sehr grosse Uebelstände herbeiführt, die zu bekannt sind, um hier erwähnt zu werden. Dieffenbach u. Roux haben sich um die Heilung des Dammrisses verdient gemacht, Letzterer namentlich durch Anwendung der Zapfennaht. Nur hinsichtlich der Zeit, zu welcher man diese Operation vornehmen soll, herrschen sehr verschiedene Ansichten, ob man unmittelbar nach der Verletzung, oder erst nach Wochen oder Monaten zu ihr vorschreiten soll. Wartet man längere Zeit, so hat man nöthig, vor der Vereinigung die Wunde wieder anzufrischen, unternimmt man diese sogleich nach geschehener That, so treten Einem andere Uebelstände entgegen, welche hier genannt, erwogen, gewürdigt werden sollen. Der Vorschlag, die Vereinigung sogleich nach geschehener Verletzung zu machen, ist auch keineswegs neu, im Gegentheil schon sehr alt, aber gerade Roux hat sich so bestimmt gegen die zeitige Ausführung der Dammnaht ausgesprochen, dass einige einzelne gelungene Fälle nicht leicht im Stande sind, das dagegen bestehende Vorurtheil zu vertilgen. Keineswegs ist die Zerreissung des Damms immer mit der grössten Ausdehnung der Weichtheile verbunden. Der Damm kann zerrissen sein, ehe er noch bis auf das Aeusserste ausgedehnt worden ist. Dann erleiden die Weichtheile aber nicht die Anschwellung wie andere Male, und die Naht dürfte eher geeignet sein, sie zu verhüten, als sie hervorzurufen. Oefter sind die Theile unmittelbar nach der Verletzung sehr erschlafft, wodurch bewirkt wird, dass sich die Wundränder schon von selbst an einander anlegen, oder doch leicht in dieser Lage erhalten werden können. Die Bedingungen sind somit hier günstiger, als wenn der Dammriss bereits vernarbt ist, wo die Zurückziehung und die Abtragung der Narbe ein grösseres Klaffen der zu vereinigenden Ränder bewirkt. Die Lochien sind weder für die Operation, noch für den Vernarbungsprocess ein Hinderniss, höchstens eine Unbequemlichkeit, Waschungen und Einspritzungen sind vermögend, die Reizung, welche dadurch entstehen könnte, zu verhüten. Ebenso muss die 3—4 Mal täglich wiederholte Application des Katheters die Wunde vor der Benetzung mit Urin sichern. Ebenso ist die ruhige Rückenlage bei vereinigten Schenkeln sehr gut bei dem Wochenbett ausführbar, und wird oft durch dieses selbst schon nothwendig gemacht. Wohl ist es ein schlimmes Geschäft, eine Frau unmittelbar nach vollendetem Geburtsgeschäft, wo sie so sehr der Ruhe bedarf, zu einer Operation zu bereden, trotzdem hat Verf. wenigstens in der Hospitalpraxis darin kein Hinderniss gefunden. Unter den 6 Frauen, an denen Danyau die Operation machte, war nur bei einer vollkommene Zerreissung des Damms vorhanden, bei den 5 übrigen war der Sphincter ani nicht verletzt. Bei ganz kleinen Dammrissen hat Verf. die Heilung immer der Natur überlassen, nicht so bei grössern, die bis zum Sphincter reichten; im Gegentheil führt er mehrere Fälle an, um zu beweisen, dass die Naturheilung auch bei diesen geringern Verletzungen nicht immer von selbst erfolgt. Aber in manchen Fällen zieht sich die Haut gegen die übrigen Theile sehr weit zurück, so dass die Verletzung viel schlimmer aussieht, als sie wirklich ist. Wahrscheinlich haben solche Fälle zu der Meinung, als können sogar sehr grosse Zerreissungen von selbst heilen, verleitet. Des Verf's. Beobachtungen sprechen, selbst bei gesunder Constitution und unter übrigens günstigen Umständen, nicht sehr zu Gunsten der spontanen Heilung. Ein sehr unangenehmes Ereigniss nach der Operation des Dammrisses ist das Zurückbleiben einer kleinen Mastdarmscheidenfistel, zu deren Heilung Vrf. einmal die Spaltung verrichten musste. Um sie zu verhüten, empfiehlt er die Nähte so anzulegen, dass das Rectum nicht mit gefasst wird. Die beiden hintersten Nähte sollen demnach nur den Damm in sich fassen. Vrf. kommt demnach zu dem Schluss, dass die Dammnaht unmittelbar nach der Entbindung nicht nur leicht ausführbar und auch gefahrlos ist, sondern sogar, indem hier blos die Vereinigung nöthig ist, vor der Operation des Dammrisses zu einer spätern Zeit Vortheile gewährt.

— Zwei Fälle von Accouchement forcé wegen Gebärmutter-Blutung mit dem besten Erfolge für die Mütter u. Kinder erzählt Dr. Faber im Würtemb. Med. C.-Bl. 1844 (s. m.-ch. Z.). Beide Fälle betreffen Placenta praevia, und war die Blutung in einem Falle so heftig, dass die Frau bereits dem Tode nahe war. Ref. ist geneigt, den glücklichen Ausgang dem raschen Entschlusse des Verf's. zum Accouchement forcé zuzuschreiben, und haben die zahlreichen mit dem Tode der Mütter endenden Fälle gewiss ihren Grund in der allzu langen Zögerung der Geburtshelfer. Erst die Geburtshelfer der neueren Zeit lassen sich diese Zögerung mehr zu Schulden kommen, als die früheren, dass wir jetzt auch weit mehr unglückliche Fälle aufzuweisen haben, als früher.

— Beatty in Dublin (im dort. Journ. of med. Sc. 1844) sagt über die Wirkung des Mutterkorns bei Verzögerung der Geburt Folg. (s. Oesterl. Jahrb.). Wenn Manche (Chaussier, La Chapelle, Gardien, Capuron u. A.) seine Einwirkung auf die Uterin-Contraction läugneten, so erklärt dies Vrf. daraus, dass sie theils zu kleine Dosen, theils ein schlechtes Mutterkorn benutzten, denn bekanntlich ist dieses der Verderbniss in hohem Grade ausgesetzt. Wenn Andere dieser Substanz einen nachtheiligen Einfluss auf das Leben des Kindes zuschreiben, so erklärt sich dies daraus, dass sie sich in unpassenden Fällen desselben bedient haben mussten, z. B. bei mechanischen Hindernissen der Geburt. Anderseits gehen die Lobredner des Mutterkorns zu weit, wenn sie glauben machen wollen, dass es immer und überall ohne Nachtheil für Mutter und Kind applicirt werden könne. Verf. spricht sich, auf lange Erfahrung gestützt, dahin aus: frisches, gut aufbewahrtes Mutterkorn ist ein sehr wirksamer Stoff, der nicht blos die Mutter, sondern auch das Kind influencirt. In Bezug auf das Kind hängt Alles davon ab, ob die Geburt nach Anwendung desselben rasch beendigt wird oder nicht. Wird das Kind kurze Zeit darauf ausgestossen, so kommt es lebend zur Welt, wenn es anders noch vor Anwendung des Mutterkorns gelebt hatte. Verfliessen aber nur 2 Stunden, so kommt das Kind wahrscheinlich scheintodt zur Welt. Nicht blos deshalb geschieht dies, weil bei der anhaltenden Uteruscontraction die zur Placenta gehenden Uteringefässe gedrückt werden; auch das Nervensystem des Kindes selbst erfährt die Wirkung jener Substanz, welche bald Tod, bald blosse spasmodische Muskelaffectionen des Kindes nach der Geburt zur Folge hat. Um diese Behauptungen zu begründen, erzählt Vrf. 12 Fälle, wo die Kinder bald gesund und frisch, bald asphyctisch oder todt geboren wurden.

— Injection von lauwarmem Wasser in die Uterinhöhle wird in der Lond. med. Gaz. 1844 bei schwierigen Geburten empfohlen (s. ibid.). Wir vermögen aus der kurzen Skizze keine genügende Indicationen für dieses Verfahren zu entnehmen; doch scheint den paar erzählten Fällen zufolge die Anfüllung der Gebärmutter mit Wasser Nutzen zu versprechen, wenn das Fruchtwasser längst abgeflossen, das Kind von den Uterinwandungen krampfhaft umschlossen und bei hoch stehendem Kopfe des Kindes völliger Wehenmangel eingetreten ist. In 2 Fällen, von denen der eine die lange Zange, der andere sogar Wendung auf die Füsse als einziges Rettungsmittel erscheinen liess, traten unmittelbar nach Injection von 1 Quart Wasser (mittelst einer Schlundröhre) kräftige Wehen ein, und die Kinder kamen lebend zur Welt.

— Zur Behandlung des Kindbettfiebers legt Maigne (Journ. de Méd. 1844) das meiste Gewicht auf gehörige Energie und Ausdauer beim therapeutischen Verfahren, und zwar gleich von vorn herein. In einem ziemlich schlimmen Falle bei einer jungen Frau wandte er ausser den gewöhnlichen Mitteln (Calomel, Quecksilbersalbe, Vesicatore, Opium) wiederholte Vaginal- und Rectal-Injectionen von Laudanum (15 Tropfen p. dosi) und zwar möglichst warm an, liess zugleich an den Brustwarzen mit Pompen saugen, bis endlich Milch floss. Im Ganzen wurden 16 Gramm. (über ℥ß) Laudanum, 160 Gramm. Mercurialsalbe (zwischen 5 und 6 Unzen) verbraucht. Verf. ist geneigt, diesem Verfahren die Heilung zuzuschreiben, um so mehr, als dabei auch 2 weitere Kranke genasen.

— Das sogenannte Placentargeräusch wurde in

der Berliner Charité-Gebäranstalt nach Dr. C. Drescher's Berichte für das Jahr 1839 (Rust's Magazin für die ges. Heilk. 1844. Bd. 63. H. 2) gewöhnlich unmittelbar über den beiden Schenkelbogen, selten höher, gehört, so dass es meist vom Drucke des Uterus auf die Arteriae iliacae u. hypogastricae herzurühren scheint, ausser wo es in der Mitte hörbar ist u. in den Uterinarterien entspringen mag. Uebrigens vernahm man es öfter noch mehrere Tage nach der Geburt.

— Das Nabelschnurgeräusch fiel nach demselben Berichte meist mit Umschlingungen, manchmal mit Kürze der Nabelschnur zusammen und die Untersuchung ergab jedesmal eine Verengerung des Lumens der Arterien entweder durch Zerrung, Druck oder Verdickung der Wände.

Chirurg. Klinik.

Nach Dr. C. van de Watering sind alte Brüche, die durch kein Bruchband zurückgehalten werden, nie eingeklemmt (eine besondere Abhandlung von W. erschien über diesen Gegenstand 1844; s. Froriep's Not. Nr. 819). Diesem zufolge erklärt er in solchen Fällen alle Erscheinungen aus einer Entzündung, die durch Aderlass etc. zu beseitigen, während die Herniotomie durch Lufteindringen die Entzündungssymptome noch steigere. Vier mitgetheilte Fälle beweisen, dass in der verzweifeltsten Lage die Antiphlogose noch Hülfe bringen kann. In einem Falle wurden 44 Unzen durch 5 Aderlässe entzogen und 72 Blutegel applicirt.

— In Betreff der Operation des eingeklemmten Bruches theilt Hr. Warren im Amer. Journ. of the med. sc. einige Bemerkungen mit, in welchen er sich vornehmlich für das Beschleunigen der Operation ausspricht (Froriep's Not. Nr. 817). Er giebt in dieser Beziehung folgende Vorschriften: Nachdem man methodisch und vorsichtig die Taxis versucht hat, lässt man dem Kranken zur Ader und zwar bis zur Ohnmacht, worauf die Hernie meist sich reponiren lassen wird, wofern sie überhaupt ohne Operation reponirt werden kann. Warme Bäder, Eis, Tabaksklystiere u. s. w. stehen dem Aderlasse an Wirksamkeit nach, lassen überdies eine kostbare Zeit verlieren und erschöpfen die Kräfte des Kranken. Diese Verfahrungsweise wird übrigens nur in den Fällen nothwendig, wo die Geschwulst und der Leib schmerzhaft sind und die allgemeine Reaction sehr lebhaft ist. Wenn weniger örtliche Schmerzhaftigkeit und functionelle Störungen vorhanden sind, kann man länger exspectativ verfahren. In 2 Fällen hat er die Operation glücklich ausgeführt, ohne den Sack zu eröffnen; diese beiden Fälle betrafen Erwachsene mit nicht angeborenen Leistenbrüchen. Er glaubt, dass die Herniotomie ohne Eröffnung des Sackes häufiger, als es der Fall ist und sogar fast immer ausgeführt werden könne, ausgenommen in den Fällen, wo Gangrän der Bruchcontenta vermuthet werden kann oder die Einklemmung im Bruchsacke ihren Sitz hat; letzteres ist jedoch äusserst selten der Fall. Endlich hat Verf. in keinem Falle die vor Kurzem aufgestellte Doctrin, dass viele angeblich eingeklemmte Brüche in der That nur Fälle von Entzündung des Bruchsackes seien, bestätigt gefunden.

— Als ein vorzügliches Erleichterungsmittel der Taxis bei eingeklemmten Brüchen empfiehlt Trümpi (Schweiz. Zeitschr. f. Med. etc. H. 2) zufolge einiger günstigen Erfahrungen das Oleum Crotonis tiglii und theilt 3 betreffende Fälle mit (s. Prag. Vierteljahrschr.). Im ersten, wo bei einem 30 Jahre alten Weibe ein seit geraumer Zeit schon bestandener rechtsseitiger Leistenbruch sich incarcerirte, und die Taxis trotz aller in Gebrauch gezogener Mittel, als Purganzen, Ueberschlägen von Dct. Belladonnae auf den Unterleib, Tabakklystiren etc. unausführbar blieb, die Einklemmungserscheinungen zugleich eine furchtbare Höhe erreichten, ward am dritten Tage der Krankheit mit Weglassung aller übrigen Mittel dreistündlich ein Tropfen Ol. Crotonis in Pillenform gereicht, und die Reposition gelang am vierten Tage, nachdem die Kranke 4 Pillen genommen hatte, ohne dieselben wieder, wie die früheren Mittel, wegzubrechen. Im zweiten Falle gelang die Taxis einer Hernia inguin. sin. incarc. bei einer 40jährigen Frau am neunten, im dritten Falle endlich, wo sich eine seit mehreren Jahren bestandene und schon einigemal leicht incarcerirte Hern. ing. sin. bei einer etwa 50 Jahre alten Frau beim Heben einer schweren Last, neuerdings eingeklemmt, am dritten Tage. Auch in diesen 2 Fällen hatten die Incarcerationserscheinungen bereits eine drohende Gestalt gewonnen, und waren die beim ersten Falle angeführten Mittel fruchtlos angewandt worden. Erst nach dem Gebrauche von Ol. Crotonis (jede 2 Stunde 1 Tropfen) in Pillen, deren mehrere wieder weggebrochen wurden, erreichte T. seinen Zweck, ohne dass die Kranken in allen drei Fällen von dem in so starker Gabe gereichten Mittel einen Nachtheil erlitten hätten. Nachdem der Bruch im ersten Falle unter bedeutenden Anstrengungen und Schmerzen, in den zwei letzten aber sehr leicht und beinahe schmerzlos zurückgegangen war, erfolgten mehrere flüssige Stuhlentleerungen, und unter dem Gebrauche schleimiger, besänftigender Mittel kehrte in allen drei Fällen nach einigen Tagen der frühere Gesundheitszustand zurück.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Grossh. Hessen. *Giessen*, 9. Juni. (A. A. Z.). In dem hiesigen chemischen Laboratorium ist die merkwürdige Entdeckung gemacht worden, dass das Chinoidin (die in den Chinin-Mutterlaugen zurückbleibende harzähnliche Substanz) eine dem Chinin gleiche Zusammensetzung besitzt, und dass beide in einer ähnlichen Beziehung zu einander stehen wie der krystallisirbare Zucker zu dem unkrystallisirbaren oder zu dem sogenannten Fruchtzucker. Das Chinoidin ist wie das Chinin eine starke organische Basis, es sättigt genau so viel Säure, wie ein gleiches Gewicht Chinin und zerfällt wie dieses durch kaustische Alkalien in Chinolein, Wasserstoffgas und Kohlensäure. Dieses Resultat ist wichtig genug, um die Aufmerksamkeit der practischen Aerzte darauf zu lenken, besonders in dem gegenwärtigen Augenblick, wo der hohe Preis des schwefelsauern Chinins (das Pfund kostet 70 fl.) seine Anwendung in einer Menge von Fällen namentlich in der Armenpraxis beschränkt. Nach den Erfahrungen, die über die Wirksamkeit des Chinoidins vorliegen, und die lange nicht so bekannt sind, als sie es verdienen, kann man mit Bestimmtheit behaupten, dass ein Pfund Chinoidin, das nicht über 12 Gulden kostet, denselben medicin. Wirkungswerth besitzt, wie 1 Pfund schwefelsaures Chinin, welches einen nahe sechsmal höhern Preis im Handel hat; es kann keine Frage sein, dass der Organismus keinen Unterschied kennt zwischen einem und demselben Stoff im amorphen oder krystallinischen Zustande, und eine in ihren Wirkungen so sichere und kostbare Arznei verdient gewiss von Seite der Aerzte die sorgfältigste Beachtung. Der geh. Rath Dr. Natorp in Berlin sagt von demselben: „Was meine Erfahrungen über dieses vortreffliche Mittel betrifft, so bediene ich mich gegen Wechselfieber desselben ausschliesslich, wo es mir darauf ankommt, dieses Leiden zu heben, und ich kann aus langjähriger Erfahrung behaupten, dass es mich niemals im Stiche gelassen hat. Ich habe bei diesem Mittel den Vortheil, mit Gewissheit bestimmen zu können, ob der nächste Anfall ausbleiben soll, was bei allen Chinapräparaten nicht so bestimmt ist, und kein anderes Fiebermittel verhütet die Recidive so, wie dieses. Nie habe ich bei den Tausenden von Fällen, wo ich es angewendet habe, eine nachtheilige Wirkung von demselben gesehen, nie eine Nachkrankheit." Diese Erfahrungen eines so ausgezeichneten Arztes erhalten jetzt durch die chemische Analyse eine unzweideutige Erklärung, und es ist nicht undenkbar, dass gerade der unkrystallinische oder amorphe Zustand des Chinoidins einen gewissen Theil an seiner das Chinin übertreffenden Wirksamkeit hat, insofern seine Assimilirbarkeit dadurch erhöht sein dürfte.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* (A. A. Z.) Dumas hat neue Untersuchungen über das Blut und dessen Körperchen angestellt (wovon in Nr. 50 d. Bl. schon eine Mittheilung gemacht worden), die für fernere chemische Arbeiten einen Anhaltspunct geben können. Das Blut, wie es in unsern Adern rollt, ist keine homogene Flüssigkeit; man sieht darin mittelst des Mikroskops eine Menge rundlicher, platter, münzenförmiger Körperchen, die Blutkörperchen, welche dem Blut die rothe Farbe ertheilen. Die Flüssigkeit, in welcher diese Körperchen schwimmen, ist durchaus ungefärbt und klar; sie enthält in aufgelöstem Zustande den Faserstoff, eine eigenthümliche Substanz, die bald nach dem Austritt des Bluts aus der Ader gerinnt. Lässt man das Blut in der Ruhe gerinnen, so umwickelt der Faserstoff beim Festwerden die Blutkörperchen; schlägt und schüttelt man aber das Blut tüchtig während des Gerinnens, so wird der Faserstoff in kleinen Flocken fest und kann von dem Blut abgeseiht werden, ohne dass Blutkörperchen bei ihm bleiben. Die Schwierigkeit, Blutkörperchen rein zu erhalten, bestand in ihrer Kleinheit; suchte man das entfaserstoffte Blut zu filtriren, um die Körperchen von der Flüssigkeit zu trennen, so liefen erstere mit durch das Filter. Einige Salzauflösungen haben aber nach Dumas die Eigenschaft, die Blutkörperchen auf dem Filter zurückzuhalten und nur die Flüssigkeit durchlaufen zu lassen, u. dahin gehört namentlich das schwefelsaure Natron, das Glaubersalz. Versetzt man geschlagenes Blut mit einer hinreichenden Menge Glaubersalzlösung und filtrirt, so läuft die Blutflüssigkeit fast wasserklar ab, und die Blutkörperchen bleiben auf dem Filter. Zur chemischen Analyse ist indess eine solche Filtration nicht hinreichend; die Blutkörperchen, um rein zu werden, müssen zu wiederholtenmalen gewaschen werden. Dumas versuchte dies mit Glaubersalzlösung; allein bald lief diese gefärbt durch, und in kurzer Zeit waren die Blutkörperchen durch das Fil-

ter entwischt, indem zugleich die Farbe dunkel wie in venösem Blut wurde. Dies gab einen Fingerzeig; man leitete, während man die Blutkörperchen mit Glaubersalz abwusch, einen Luftstrom durch die Flüssigkeit, so dass die Blutkörperchen beständig mit Sauerstoff in Berührung kamen, und bei Anwendung dieses Mittels wurde die Farbe wieder hellkirschroth und die Körperchen blieben auf dem Filtrum. Dumas hat nun gefunden, dass der Zusatz von phosphorsaurem Natron, von Salzen mit organischer Säure ganz so wirkt, wie schwefelsaures Natron, und den Blutkörperchen die Fähigkeit belässt, den Sauerstoff an sich zu ziehen; dass aber Kochsalz, Meersalz, Salmiak und andere Ammoniaksalze die Blutkörperchen dieser Fähigkeit berauben, und man demnach ein Thier durch Zusatz einer gehörigen Menge dieser letzteren Salze ersticken könne, ohne ihm den Zutritt der Luft abzuhalten, nur indem man seinen Blutkörperchen die Fähigkeit entziehe, Sauerstoff anzuziehen. Es beweist diese Arbeit den schon längst, in Deutschland wenigstens, angenommenen Satz, dass die Blutkörperchen wirklich als mikroskopische Sauerstoffschwämme zu betrachten sind, die bei ihrem Durchtritt durch die Lungen den Sauerstoff der Luft anziehen und in alle Theile des Körpers bringen, wo er durch ihre Zerstörung frei wird und an die Gewebe treten kann; sie beweist, dass die Blutkörperchen äusserst wandelbar in ihrer Zusammensetzung sind und beständigen Zutritts von Sauerstoff bedürfen, um nicht zerstört zu werden; sie lässt mannigfache Anwendungen dieser Analysirmethode für weitere Zwecke zu; aber sie berechtigt doch wahrlich nicht zu dem Schluss, dass die Blutkörperchen sich verhalten, wie wenn sie lebende Wesen wären u. athmen müssten, ohne diese Athmung aber dem Tod anheimfielen.

Peru. (Schl. aus Nr. 51.) Eine gewisse Klasse von Indianern, die auch tief im Innern der Wälder, vorzüglich von Südperu u. Bolivia, leben, beschäftigt sich fast ausschliesslich mit dem Einsammeln von Balsamen, besonders Peru-, Tolu- u. Copaivabalsam, von wohlriechenden Harzen, die in den Kirchen als Weihrauch (Incienso) verbrannt werden und von einer Menge sympathet. Heilmittel, worunter z. B. die Klauen vom Tapir gegen Fallsucht, die Zähne von Giftschlangen, sorgfältig auf Blätter aufgeklebt u. in ein kleines Röhrchen von Schilf gesteckt, gegen Migraine und Blindheit der Greise, eine grosse Rolle spielen. Salben, Pflaster, Pulver, Samen, Wurzeln, Rinden u. s. f., jedes mit einer unfehlbaren Wirksamkeit gegen irgend eine Krankheit begabt, werden von ihnen bereitet oder zusammengesucht und zu Markte gebracht. Beim Beginne der Regenzeit verlassen sie die Wälder und steigen in langen Schaaren nach dem Gebirge. Die Männer tragen, gegen die allgemein gebräuchliche Gewohnheit der Indianer, die Lasten; die Weiber begleiten sie jedoch, bis sie in der Sierra anlangen, denn da die Bündel oft sehr schwer sind (100 bis 225 Pfund), so reiben sie den Rücken des Trägers beim langen Bergansteigen wund, und die Frauen übernehmen dann das Geschäft der Chirurgen. Der verwundete Mann lässt sich auf Hände und Füsse nieder, die verletzte Stelle wird sorgfältig gewaschen, mit Copaivabalsam befeuchtet, mit Blättern belegt, seitlich durch schmale Streifen von Fellen geschützt, zuletzt mit der Haut eines Waldthieres, gewöhnlich mit einem Stück Onzenfell, bedeckt und die Last wieder auf den Rücken gebunden! So lange diese Indianer noch durch die Wälder wandern, so beschränkt sich ihre Kleidung nur auf ein sackartiges Hemd ohne Aermel für die Weiber und auf einen Gürtel für die Männer; sie haben keine Fussbekleidung, malen sich aber mit dem Safte des Huito (Genipa oblongifolia R. Pav.) die Füsse in Form von Halbstiefelchen an, wodurch sie gegen den schmerzenden Stich der lästigen Insecten geschützt sind. Die Farbe dringt so sehr in die Haut ein, dass sie mit Wasser nicht wegzubringen ist; Oelen hingegen weicht sie bald. In der Sierra, wo diese Indianer das Bedürfniss einer wärmern Fussbekleidung haben, bedienen sie sich aus Schlingpflanzen gestrickter Stiefeln, der sogenannten Aspargetas, und kleiden sich dann auch wie die Gebirgs-Indianer. — Ziemlich schnell verkaufen sie ihren grossen Vorrath von Arzneimitteln und kehren in einigen Monaten in ihre Heimath zurück; einzelne aber entfernen sich 2—300 Stunden weit von ihren Wäldern, durchziehen den grössten Theil von Peru und kommen nicht selten mit ihren grossen Kürbisflaschen (Cababazas von Lagenaria vulgaris D. C. und Crescentia cujeté Lin.) voll Balsamen bis nach Lima. Ich habe selbst mehrmals Arzneimittel von solchen Indianern gekauft, die aus den südlichen Provinzen von Peru kamen. Mit grosser Sehnsucht wird ihrer alljährlich ziemlich regelmässig sich wiederholenden Ankunft in den Dörfern der Sierra entgegengesehen, da dort der Glaube an die Wundermittel viel grösser ist, als an alle von einem Arzte verabreichte Medicinen. — Diese herumziehenden Indianer begnügen sich nicht blos mit dem Verkaufe von Heilmitteln, sie behandeln auch selbst die Kranken und machen Operationen. In der Regel sind sie sehr geschwätzig und erzählen gern die wunderbarsten und abenteuerlichsten Geschichten, die wohl immer in einer aufgeregten Phantasie ihren Ursprung haben; in ihren Gesprächen, Bewegungen und Kuren sind sie ausgemachte Charlatane, besonders die schon seit den ältesten Zeiten berühmten Ccamtas aus der Provinz Choque-Ccamta in Bolivia.

III. Personalien.

Frankreich. Dr. Ed. Ren. Aug. Serres, Arzt am Hospital de la Pitié, hat das Commandeurkreuz der Ehrenlegion erhalten. Das Officierkreuz desselben Ordens erhielten: der Oberchirurg am Hosp. de la Maternité, Dr. P. Dubois; der Leibarzt des Grafen von Paris und Oberarzt am Hosp des enfants, Dr. J. G. M. Blache; endlich der Dechant der medicin. Facultät zu Strassburg, Dr. Coze; ferner das Ritterkreuz: Dr. Louis Mandl und Dr. Lhéritier in Paris; der Prof. in der medic. Facultät zu Montpellier, Risueno d'Amador; der Agrégé der medicin. Facultät zu Paris, Marchal de Calvi; der Dirigent der chemischen Arbeiten bei der Akademie der Medicin zu Paris, Ossian Henry, der Oberarzt am Hosp. St. Antoine zu Paris, Dr. Grisolle; der Oberarzt am Hosp. Necker daselbst, Dr. Lenoir; Dr. Ferdinand Höfer; der Anatom Dr. Jacques Lebaudy.

Hannover. Bei den neulichen Ordensverleihungen sind auch einige Aerzte unsers Landes bedacht worden; so erhielt Hofrath Dr. Holscher das Commandeurkreuz 2. Kl. des königl. Guelphen-Ordens — und Hofrath Prof. Fuchs zu Göttingen das Ritterkreuz desselben Ordens.

Oesterreich. *Wien.* Der Director des hies. allgem. Krankenhauses und der niederösterreichischen Findelanstalt, Regierungsrath Dr. Christ. Schiffner, ist zum k. k. Hofrath und Referenten in Sanitätssachen bei der vereinigten Hofkanzlei an Stelle des vor kurzem verstorbenen Freih. v. Türkheim ernannt worden.

Preussen. Dem ersten Hebammenlehrer Dr. Schmidt zu Frankfurt a. d. O. ist der Character als Sanitätsrath verliehen worden. — *Breslau.* Der pract. Arzt Dr. Simson hierselbst hat bei seiner Anwesenheit in Rom aus den Händen Sr. Heiligkeit Papst Gregor XVI. die goldene und silberne Gregor-Medaille erhalten.

Würtemberg. Dem als Botaniker bekannten Dr. med. C. F. Gärtner zu Calw ist bei Gelegenheit seines 50jährigen Doctor-Jubiläums das Ritterkreuz des Ordens der würtemb. Krone verliehen worden.

Todesfälle.

Frankreich. Am 6. Mai starb zu Paris Baron Jacques Athanase Barbier, ehemals Professor der Universität, dann Chirurgien en chef am Hospital Val-de-Grace, Oberwundarzt der Armeen, geb. zu Bramoy 1761. Er schrieb mehrere Observations.

Preussen. In Gross-Strehlitz: Bataillonsarzt K. Sascke.

IV. Bibliographische Notizen.

Es giebt Schriften, über die man ein strengeres Urtheil lieber zurückhält, wiewohl der eigentliche Springpunct darin nur eine Caprice zu sein scheint. Kommt noch dazu, dass diese Caprice einigermassen genial ist, und bewegt sich der Autor innerhalb der Grenzen einer liebenswürdigen Bescheidenheit, so möchte man gerade sich Mühe geben, jedwedes etwa harte Wort in ein mildes umzuwandeln. Das Gesagte gilt von folgender Schrift:

Darstellung der Gestalt-Entwicklung des menschlichen Organismus. Ein Beitrag zur Entwicklungsgeschichte des Menschen. Von Dr. J. Christoph Schmidt. Würzburg, Verlag von Voigt u. Mocker. 1846. VIII u. 102 S. [Pr. 21 Sgr.]

Verf. wirft die Frage auf: Besteht die organische und namentlich die menschliche Kugelgestalt (!) aus einer einfachen und homogenen Masse, hat sie daher blos eine Peripherie und ein Centrum, oder besteht sie aus zwei oder mehreren heterogenen Massen, welche concentrisch um einander herumgelagert sind, und eben so viele Schichten, resp. eben so viele concentrische Kugeln bilden? Zur Beantwortung dieser ziemlich willkürlich gestellten Frage nimmt Verf. den Vorgang als Analogon zu Hülfe, wenn wir einen Tropfen Wasser auf Staub fallen oder über Staub hinrollen lassen, oder wenn ein solcher Tropfen über Fett und dergl. hingleitet. Bei letzterem Vorgange unterscheidet Verf. viererlei, nämlich das Fetthäutchen (membrana peripherica), die Fettschicht (interstitium externum), die Grenze zwischen dem Fettkügelchen und dem Wassertropfen (membrana centralis), endlich die Wasserschicht oder den Wassertropfen selbst (interstitium internum s. centrale). Diese Doppelkugelgestaltung wird nun am menschlichen Organismus aufzufinden gesucht. Als membrana peripherica erscheint dem Verf. das Corion, die Gefässhaut, theils als Lederhaut auf ihrer offenbarsten Ausbreitung, theils als Schleim- und selbst seröse Haut in ihren Anhängen und Fortsetzungen; als Interstitium externum die Gefässverzweigung; als Membrana centralis das Zellgewebe; als Interstitium centrale die Organenschicht. Dasselbe Verhältniss wiederholt sich nun in den drei Körperhöhlen, sowie in den verschiedenen abgestuften Theilen des Organismus; so liegt im reproductiven Leibe ein Pflanzenleib, im Pflanzenleibe der animalische, im animalischen ein psychischer. Derselbe Vorgang wird weiter verfolgt vom Acte der Zeugung an durch die Entwickelungsstufen hindurch und figürlich versinnlicht, indem das ganze Streben eigentlich darauf gerichtet ist, eine mathematische Figur aufzufinden, in welcher der menschliche Organismus sich darstellen und berechnen lässt. Als dieser mathematische Ausdrück gilt dem Verf. die Spiralgestaltung des Körpers in vier Windungen, den Trägern der vom Vrf. angenommenen vier Leben oder Leiber, des psychischen, animalischen, plantarischen und mineralischen, die aber doch am Ende nur als zwei vollständige Leben oder Leiber, ein plantar-animalisches und ein mineral-psychisches Leben, sich darstellen. — In einem Nachtrag versucht Vrf. eine Anwendung des Aufgefundenen auf die Erklärung des geheimnissvollen Vorganges bei der Zeugung eines menschlichen Organismus und widmet dieser und deren nächsten Folgen eine besondere ausführliche Darstellung, welche das aus einer schwärmerischen Anschauungsweise hervorgegangene Buch beschliesst. Für befangene Leser dürfte sich bei Lectüre desselben mehrfach Gelegenheit darbieten, ungläubig den Kopf zu schütteln und ironisch zu lächeln. H.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 1. Juli 1846. 53. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. Mittheilungen aus dem Jahresbericht für das J. 1845 der medicin. Section der schlesischen Gesellschaft für vaterländ. Cultur zu Breslau.
II. Tagesgeschichte. Belgien; England (London); Italien; Russland; Schweden (Stockholm).
III. Bibliographische Notizen.
IV. Inserate.

I. Mittheilungen

aus dem

Jahresbericht für das Jahr 1845 der medicin. Section

der schlesischen Gesellschaft für vaterländ. Cultur zu Breslau.

Den 2. Febr. hielt Hr. Dr. Neumann einen Vortrag über Heilkraft der Natur. Er entwickelte die für und gegen die Existenz einer solchen besonderen Kraft sprechenden Gründe, und sprach sich zuletzt gegen dieselben aus. Die kritischen Erscheinungen sind es vorzüglich, durch welche jene Kraft sich zu erkennen geben soll. Viele Krankheiten werden aber in ihrem Verlaufe von Erscheinungen begleitet, die von den kritischen in keiner Weise verschieden sind, dennoch keine Besserung andeuten und deshalb auch nur als symptomatische angesehen werden können. Dies gelte vom Schweisse in manchen Krankheiten, vom Urine, von Blutungen u. Stuhlausleerungen.

Der Secretair (Prof. Barkow) sprach über Osteosclerose im Allgemeinen und über Osteosclerose des Schädels insbesondere, die er durch Vorlegung verschiedener Schädel und Schädeldecken des anatomischen Museums erläuterte. Unter diesen war besonders merkwürdig ein vom Hrn. Kreisphysikus Dr. Frenzel in Frankenstein geschenkter Schädel mit Osteosclerosis partialis externa des vordern Theils der Scheitelbeine und des Stirnbeins vorzüglich an der linken Seite. Der Schädel war hier 2 Zoll 1 Linie dick. Sonst zeichnete er sich durch grössere Dünnheit seiner Wände aus, so dass Atrophie des Schädels im Allgemeinen mit partieller Hypertrophie der corticalen Substanz gleichzeitig vereint war. Ueberdies war beginnende Diastasis ossium vorhanden. Die Osteosclerosis totalis der Schädelknochen beginnt, nach der Ansicht des Secretairs, in der Regel von der Diploe aus. Er legte verschiedene Präparate vor, welche für diese Ansicht sprachen. An dem Schädel einer Frauensperson, der 1 Pfd. 31½ Loth wog, war die Schädeldecke an der Pars frontalis des Stirnbeins bis zu 1 Zoll ½ Linie, an den Scheitelbeinen bis zu 10 Linien verdickt. Die grösste Dicke der äussern Tafel betrug ½, die der innern 1½ Linie, das übrige kam auf die Diploe, die, obwohl schon sehr verdichtet, doch noch deutlich von der äussern u. innern Lage kompakter Substanz geschieden war. An einer andern Schädeldecke waren die Seiten des Schädelgewölbes an den Scheitelbeinen zwischen den Lineis semicircularibus und der Sutura sagittalis 6 Linien dick. Davon kamen 4½ Linien auf die Diploe, die hier noch nicht verdichtet war, sondern weite Zellen darbot.

Den 3. März machte Hr. Geheimrath Dr. Zemplin Mittheilungen über die Kurzeit in Salzbrunn während des Jahres 1844. Salzbrunn, obgleich die jüngste, doch die besuchteste Heilquelle Schlesiens, steht, in Beziehung auf seine Einrichtungen, durch die Liberalität seines Grundherrn, des freien Standesherrn Grafen v. Hochberg-Fürstenstein, in den vordern Reihen. Hr. Dr. Z. hob besonders zwei Kranke hervor, die schon in den Jahren 1815 und 1816 ernstlich von Lungenschwindsucht bedroht gewesen, einen 24jährigen Mann, der, seit 2 Jahren an periodischem Bluthusten leidend, mit offenbaren Zeichen erweichter Lungentuberkeln, mit starkem Auswurf, fiebernd und kraftlos nach Salzbrunn kam, es gestärkt und fieberlos verliess, so dass er bedeutende Spaziergänge ohne Beschwerden machen konnte; — eine bekannte Sängerin, die gegen Heiserkeit schon vor 12 Jahren mit dem günstigsten Erfolge Salzbrunn besucht hatte, so dass sie ihrer Kunst bis jetzt hatte ungehindert leben können und auch jetzt nach Wiederkehr des Uebels den besten Erfolg erlangte; — eine vierzigjährige Frau aus einer hektischen Familie, die schon vor 20 Jahren eine sichere Beute des Todes geschienen, damals wie jetzt durch Salzbrunn gerettet wurde. Zwei Brüder gebrauchten zum zweiten Male Salzbrunn mit günstigstem Erfolge, der eine gegen Bluthusten und Hämorrhoiden, der andere gegen weit vorgeschrittene Lungentuberkeln. Ein Schuhmacher, an dem durch das Stethoskop in einer Berliner Klinik Erweichung von Lungentuberkeln und bedeutende Cavernen nachgewiesen waren, genas vor 12 Jahren in Salzbrunn, und befand sich mehrere Jahre ganz wohl. Durch Anstrengung und Erkältung hatte er sich öfters Katarrhe zugezogen, war jetzt in einem leidenden Zustande zurückgekehrt und besserte sich sichtbar. Eine 60jährige Frau, die an bedeutenden Verhärtungen im Mesenterium litt, und so schwach war, dass sie bei ihrer Ankunft aus dem Wagen in ihr Bett getragen werden musste, hatte nach 10wöchentlichem Gebrauch der Kur sich sehr erholt. Ohne Erfolg blieb die Kur bei 16 an Lungenschwindsucht, 11 an Luftröhrenschwindsucht, 1 an Schleimschwindsucht der Lungen, 2 an Asthma, 1 an Brustwassersucht und 1 an Carcinoma Uteri Leidenden. Einige verliessen Salzbrunn sogar verschlimmert; 9 starben, 4 von diesen schon in den ersten Tagen nach ihrer Ankunft. Aber auch die andern 5 waren in einem schon sehr weit vorgerückten Stadium der Krankheit in Salzbrunn eingetroffen.

Hr. Prof. Dr. Purkinje hielt einen mikroskopisch-demonstrativen Vortrag über die von Henle und Kölliker in einer eigenen Schrift ausführlich beschriebenen Pacinischen Körperchen. Die durch Philipp Pacini von Pistoja entdeckten eigenthümlichen Endigungen einzelner elementarer Nervenfasern in rundlichen aus zwiebelartig involvirten Membranen bestehenden Körperchen, gewähren eine neue, die bisherigen Theorien kreuzende Form von Nervenendigungen. Man könnte sie auf den ersten Anblick ohne nähere Untersuchung für einfache Ganglienkörper halten, dergleichen Remak an den Kranzgefässen des Herzens und den Bronchen entdeckt und die Hr. Pr. P. vielfältig nachgesehen hat. Bei genauerer Ansicht fehlt jedoch das den gangliösen Körperchen eigenthümliche feinkörnige Parenchym mit dem enthaltenen Globus und dessen Centralkern. Es sind simple Endigungen der Nervenfasern, manchmal kolbig angeschwollen oder in Zweigchen endend, letzteres auch paradox, da man sonst der elementaren Nervenfaser keine Abzweigung zugesteht. Dieses Nervenende ist von zahlreichen, concentrischen, sehr festen, in einander geschichteten membranösen Säckchen umgeben. Zwischen den Membranen findet sich eine Lymphe, und auf ihr verlaufen aderförmige Fasern, von denen es zweifelhaft ist, ob sie elastische Fasern oder Gefässe sind. Da sich diese Körperchen konstant in der Hohlhand und am Plattfusse befinden, so scheint ihr fester Bau und ihre Elasticität auf den hier stattfindenden Druck berechnet zu sein, indess die Isolirung der Nervenfädchen den Tastsinn erhöhen soll. Hr. Pr. P. hielt es für wahrscheinlich, dass sie, ausser der Bestimmung für den objectiven Tastsinn, auch als Grenz-

punct der ausstrahlenden Nerventhätigkeit zur Erhöhung des Selbst- oder Gemeingefühls in der Hand- und Fussfläche dienen könnten. In dieser Hinsicht müsste nachzusehen sein, ob nicht auch an andern Hautstellen, wo das Körpergefühl erhöht ist, z. B. im Gesicht, ähnliche, vielleicht bedeutend feinere Nervenvorrichtungen zu finden wären. In historischer Hinsicht bemerkte Hr. Pr. P., dass im Jahre 1820, wo er unter Pr. Ilg in Prag Prosector war, dieser, als die Tastwärzchen an die Reihe des Vortrages kamen, solche Körperchen unter der Cutis präparirte, die von ähnlichen, dort vorkommenden Klümpchen des Fettgewebes wesentlich verschieden waren. Hr. Pr. P. zweifelt nicht, dass es Pacinische Körperchen waren. Die zwischen runden Glasplatten mit Kopallack hermetisch in Wasser verschlossenen, vom Hr. Pr. P. vorgezeigten Präparate gewährten unterm Mikroskope in den mannichfaltigsten Durchschnitten und Präparationen der Körper und des Stieles die vollständige Anatomie dieser Körperchen. Ausserdem waren verschiedene Varietäten derselben, und ihr Zusammenhang mit den Nervenstämmchen, alles zusammen in 18 Speciminibus dargestellt. Ausser der direkten Aufsuchung der Körperchen mit dem anatomischen Messer, ohne, oder mit Hülfe der Loupe, hat Hr. Pr. P. auch die in anderen Fällen vielfach brauchbare Methode in Anwendung gebracht, dass er den Theil in Essig kochen und dann vertrocknen liess. Er wird hierdurch hart, und man kann alsdann, indem man in der Nähe der Nervenzweige feine durchsichtige Schnitte macht, die Pacinischen Körperchen in instructiven Ansichten darstellen.

Den 2. Mai hielt Hr. Hofr. Dr. Burchard einen Vortrag über Graviditas extrauterina. Es giebt, seiner Meinung nach, nur folgende vier Arten derselben: 1) Graviditas ovaria, 2) Gr. abdominalis, 3) Gr. tubaria, 4) Gr. tubo-uterina. Letztere entwickelt sich in dem Theile der Tuba, die in dem Winkel des Fundus uteri die Wand der Gebärmutter durchbohrt. Die Schwangerschaft in der Substanz der Gebärmutter, die Blasenschwangerschaft, Scheidenschwangerschaft, Darmschwangerschaft beruhen entweder ganz auf Irrthum, oder darauf, dass man die äussere Wandung, an welche sich das in die Bauchhöhle getretene Ei ansetzte, entweder mit der Substanz oder der Höhle des Organes selbst verwechselte. Hr. Hofrath B. schilderte die Erscheinungen, welche die Extrauterin-Schwangerschaften in ihrem Verlaufe und ihrem Ende darbieten. Er theilte die Zeichen überhaupt in die allgemeinen und besonderen, in die unsichern, wahrscheinlichen und gewissen. Doch lassen sich diese einzelnen Gruppen nur bei der Graviditas abdominalis nachweisen. Die Zeichen der Graviditas tubaria insbesondere sind überhaupt 1) die ungewissen oder wahrscheinlichen Schwangerschaftszeichen; 2) Zeichen, welche für eine Eierröhren-Schwangerschaft besonders sprechen, 3) Zeichen, welche den tragischen Ausgang dieser Schwangerschaft andeuten. Unter den zu 2 gehörenden Zeichen, hob Hr. H. B. vorzüglich periodisch eintretende Schmerzen mit sehr lästigem Tenesmus Vaginae, an dem auch der Mastdarm und die Blase theilnahmen, als charakteristisch hervor. Hr. H. B. knüpfte hieran eine Darstellung der verschiedenen Fälle von Graviditas extrauterina, die er selbst bis jetzt achtmal beobachtet hat. Der letzte, eine Graviditas tubo-uterina der rechten Seite, betraf eine Frau von 32 Jahren, welche einmal geboren hatte, hysterisch war und plötzlich unter den bekannten Erscheinungen einer Ruptur und innerer Verblutung starb. Bei der Section der noch frischen Leiche zeigte sich der Unterleib etwas aufgetrieben. Aus der Vagina floss etwas schmutzig braun-grauer Schleim. Nach Eröffnung des Bauches fanden sich etwa 4 Quart theils geronnenes, theils flüssiges Blut vorzüglich hinter der Leber und Milz, um die Nieren und in der Beckenhöhle, und eine eingerissene Geschwulst (die Quelle der Blutung), von der Grösse eines Borsdorfer Apfels, im rechten Winkel des Fundus Uteri. Diese enthielt einen 9 Linien langen, an einer eben so langen Nabelschnur hängenden, wohlgebildeten Fötus, an dem Augen und Extremitäten wohlgebildet erschienen. Die Nabelblase war vorhanden; die Membrana decidua vera umkleidete das Innere des Gebärmuttergrundes und Körpers. Der Gebärmutterhals war durch einen dicken Schleimpfropf verschlossen.

Den 6. Juni hielt Hr. Dr. Krauss einen Vortrag über die asthmatischen Zufälle der Kinderwelt, in so fern sie von einer Neurose der Respirationsorgane und namentlich des Larynx (Laryngismus) abhängen. Der Arzt, wie gründlich theoretisch er auch vorgebildet ist und wie ernst er auch seiner Wissenschaft vertraut, erlangt doch erst durch die Erfahrung Sicherheit. Um diese erlangen zu können, ist es aber unerlässlich, dass er dem historischen Elemente in der ärztlichen Ausbildung sein Recht widerfahren lasse, damit er vor exclusiver Einseitigkeit und übermüthigem Dünkel sich bewahre. Nichts ist bequemer, aber nichts ungerechter, als blos deshalb eine Krankheitsform läugnen zu wollen, weil man sie selbst nicht gesehen hat. Will man in dem Labyrinthe wissenschaftlicher Arbeiten sich zurecht finden, so muss man historisch-kritisch zu Werke gehen, aber dabei weder dem Alter den Glauben, noch der Jugend das Vertrauen versagen, wenn man selbst auf Glauben und Vertrauen Anspruch machen will. Hr. Dr. K. hat die von Millar bezeichnete Form, welche nach ihm ihren Namen erhalten hat, nicht gesehen, aber er ist deshalb nicht geneigt, mit Canstatt die selbstständige Existenz derselben zu leugnen, u. alle Fälle, welche nicht zum spasmodischen Croup gehören, für gleich mit dem Kopp'schen Asthma, Asthma thymicum, Laryngismus stridulus, zu halten. Das Asthma Millari ist der reinste Ausdruck eines spastischen Leidens der Respirationsorgane überhaupt, mit Einschluss der Luftröhren und der Lungen. Hier ist kein characteristisches Symptom, welches, wie beim Kopp'schen Asthma, auf ausschliesslichen Krampf des Kehlkopfes hinweiset, und durchaus nicht der eine jede Croupform ohne Ausnahme pathognomonisch bezeichnende Hustenton. Dass das Millar'sche Asthma seit langer Zeit nicht beobachtet worden ist, kann theils durch den Krankheits-Genius überhaupt, theils durch die somatische Basis der jetzigen Kinderwelt bedingt sein. Durch Aenderung der Krankheitskonstitution entstehen Uebergänge, Mischungen, gleichsam Bastardformen, dadurch gemischte Bilder u. unsichere Begriffe u. der Kampf der Meinungen. So dürfte es auch mit dem Wigand'schen Asthma Millari simulatum sich verhalten, indem die Beschreibung der Symptome eben so gut für eine, von Hirn-Congestion abhängende Brustaffection, als für von Behinderung der Respiration abhängende Hirnaffection passt. Hr. Dr. K. wies namentlich auf den Uebergang der entzündlichen Krankheitsconstitution in die gastrisch-nervöse zu Ende der zwanziger Jahre hin. Wie häufig waren früher die tief in das Parenchym eingreifenden Formen der Lungen-Entzündungen in Vergleich zu jetzt! Jetzt ergreifen die krankhaften Potenzen immer mehr die häutigen Ausbreitungen, als das Parenchym der Organe; dadurch haben auch alle Schleimhaut-Reizungen eine hohe Bedeutung erlangt, daher die grössere Häufigkeit des Croups und des Laryngismus. Hr. Dr. K. sprach sich für die Richtigkeit der Eintheilung des Croups in eine auf synochaler Entzündung oder Neurophlogose, und eine auf Neurose beruhende Affection der Schleimmembran des Kehlkopfes aus, äusserte aber seine Verwunderung darüber, dass eine Verwechselung des Asthma Glottidis oder Laryngismus stridulus mit dem Croup überhaupt möglich sei, da dieser hinlänglich sich durch den eigenthümlichen Hustenton characterisire. Hr. Dr. K. gab sodann eine specielle Darstellung des Laryngismus stridulus, seiner Diagnose, Prognose, Aetiologie und Therapie. Er ist von keinem characteristischen Hustenton, keinem Schmerze, keiner Entzündung, keinem Fieber, keinem Product der Pseudoplastik begleitet. Die zuweilen eintretende Veränderung der Stimme ist nur eine Nebenerscheinung und nach dem Krampfanfalle ist oft ein entschiedenes Wohlbefinden bemerkbar. Pathognomisch ist die plötzliche Hemmung der Inspiration, bedingt durch einen tonischen Krampf der Muskeln, welche die Stimmritze verengern. Die Krampfanfälle erfolgen anfangs vorzüglich in der Nacht beim Erwachen aus dem Schlafe, beim Weinen, Schlingen, nach Gemüthsbewegungen, später auch am Tage. Die Dauer des Anfalls ist von ¼ bis 10 Minuten, die der Krankheit von einigen Tagen bis zu mehreren Monaten. Bei längerer Dauer der Krankheit treten auch convulsive Muskelkrämpfe in den vom Hirn und Rückenmark abhängenden Theilen ein. Der Tod erfolgt entweder durch Erstickung, Lähmung oder durch Zehrfieber. In Betreff der Ursachen schliesst sich Dr. K. denen an, welche die Krankheit mit der sonstigen Entwickelung des Kindes in Beziehung bringen, namentlich mit hy-

pertrophischer Richtung, Dentition oder scrofulöser, rhachitischer und impetiginöser Dyscrasie, unter deren Auftreten an anderen Stellen der Laryngismus zuweilen schwindet. Darnach muss die Behandlung eine verschiedene sein, und daraus erklären sich die günstigen Resultate bei der Anwendung verschiedener Heilmethoden. Ist der Laryngismus eine reine Neurose, so steht der Moschus wie beim Asthma Millari, oben an. Dies wird aber selten der Fall sein, und gewöhnlich wird neben der, die krampfhafte Richtung bekämpfenden Methode, auch die auf die vegetative Sphäre bezügliche, also die alterirende und derivirende zu Hülfe zu nehmen sein. Asa foetida, Digitalis, Aqua Laurocerasi, Hydrarg. muriat. mit., Zincum, Cuprum, Ferrum muriaticum, Ammon. muriat., Brom, Jod, Soda u. s. w. können nach Verschiedenheit des Grundleidens indicirt und nützlich sein. Dr. K. hat auf der bezeichneten Bahn nicht gerade Ursache gehabt, die Krankheit in dem Grade zu fürchten, als sie im Allgemeinen in prognostischer Beziehung hingestellt wird. Obgleich die in den letzten Monaten häufiger vorgekommenen, von ihm selbst beobachteten Krankheitsfälle dieser Art sämmtlich den Spasmus Laryngis als Hauptsymptom der Beobachtung darboten, so war doch in allen Fällen bei sorgfältiger Untersuchung die Basis genügend zu erkennen, auf der jener Laryngismus sich entwickelte.

Den 4. Juli theilte Hr. Dr. Krocker jun. seine Erfahrungen über die Behandlung der Lungentuberkeln durch Naphtha mit. K. hat im Jahre 1845 das Aceton (Spiritus pyro-aceticus) bei sechs an Tuberculosis Pulmonum Leidenden angewendet, und zwar 1) bei einer Frau mit rohen Tuberkeln in beiden Lungen. Sie erhielt 3 Mal täglich 15 Tropfen in einer halben Tasse Eibischthee, musste aber wegen eintretender Appetitlosigkeit bis auf 8 Tropfen pro dosi herabgehen und es endlich ganz zu gebrauchen aufhören. 2) Bei zwei mit Tuberkeln im Stadium der Erweichung Behafteten. Die eine, deren Gefässsystem durch die Krankheit verhältnissmässig wenig afficirt war, stieg von 16 bis 20 Tropfen pro dosi, hatte keine Beschwerden davon, aber auch keinen Nutzen. Die andere, welche schon vorher häufig Fieberbewegungen gehabt, musste das Mittel aussetzen, weil jedesmal nach 2—3-tägigem Gebrauch von 8—10 Tropfen pro dosi Hitze, frequenter Puls, Kopfweh und Dyspnoe eintraten. 3) Bei drei Kranken, bei denen die Percussion und Auscultation das Dasein von Cavernen nachwies. Der eine brauchte das Mittel 5 Wochen lang, von 15—25 Tropfen pro dosi steigend, ohne Beschwerde, aber ohne Erfolg, ein zweiter brauchte dasselbe in derselben Gabe; die Krankheit schritt dabei unaufhaltsam fort, und es zeigte sich mehrmals Blut im Auswurf, weshalb Dr. K. von dem Mittel abstand. Das dritte Individuum war eine Frau von 36 Jahren; sie litt seit langer Zeit an Husten, zu dem sich seit 6 Wochen Fieberbewegungen gefunden hatten. Sie war sehr mager, ihr Thorax ober- und unterhalb beider Schlüsselbeine eingesunken. Der Percussionston war rechts ober- und unterhalb der Clavicula bis zur dritten Rippe und hinten in der Fossa supraspinata matt, das Athmungsgeräusch bronchial, der Widerhall der Stimme sehr stark, besonders vorn an der Clavicula. Links unterhalb der Clavicula war hartes Respirationsgeräusch, die Exspiration verlängert, übrigens im ganzen Umfange des Thorax normaler Percussionston, aber Rhonchus sonorus und subcrepitans. Der copiöse Auswurf war grauschleimig, klumpig, der Appetit leidlich, der Puls frequent und klein, die Hitze Abends vermehrt. Nachdem das Fieber durch kühlende salzige Mittel und passende Diät vermindert worden, wurde am 17. Febr. Spirit. pyro-acetici gtt. viij 3 Mal täglich verordnet. Am 16. März wurde die Dosis bis gtt. xij gesteigert und so bis zum 24. März angewendet, wo sich das Blut im Auswurfe zeigte. Der Spiritus pyro-aceticus wurde deshalb ausgesetzt. Der Bluthusten kam nicht mehr wieder, aber die Verdauung hatte sehr gelitten. Durch 8—9 Wochen litt die Kranke, die noch in Hrn. Dr. K's. Pflege ist, an Appetitlosigkeit und häufigem Erbrechen des Genossenen. Der Zustand der Brustorgane scheint aber wesentlich gebessert zu sein. Die Ergebnisse der Auscultation u. Percussion sind zwar am rechten Lungenzipfel noch dieselben, aber im ganzen übrigen Umfange des Thorax ist das Athmungsgeräusch rein, der Husten und Auswurf sind sehr unbedeutend, das Fieber ist verschwunden. — Demnach hatte das Mittel bei einer Kranken günstigen Erfolg in Hinsicht des Hauptleidens, hatte jedoch die Verdauung bei dieser und einer zweiten Kranken sehr angegriffen, bei zwei Kranken hatte es weder günstigen, noch ungünstigen Einfluss bei einem folgten heftige Fieberbewegungen, bei einem Bluthusten. Sind diese Resultate auch nicht denen von Hastings gepriesenen entsprechend, so scheinen sie doch zu ferneren Versuchen aufzufordern. Dr. K. äusserte, dass vielleicht die von ihm noch nicht versuchte, von Hastings empfohlene Anwendung des Mittels in Dunstform insofern der von ihm selbst gewählten vorzuziehen sein möchte, als davon nicht so leicht eine Störung der Verdauung zu fürchten wäre, abgesehen von dem Vortheile, dass so das Mittel mit dem kranken Theile selbst in Berührung käme.

(Schluss folgt.)

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Belgien. Die Société des Sc., des Arts et des Lettres des Hennegau hat u. A. folgende Preisfrage ausgeschrieben: „Geschichte der Operation der künstlichen Pupille, seit ihrer Erfindung bis auf heute. Beschreibung der verschiedenen bisher angewendeten Methoden, nebst Angabe der Vor- und Nachtheile einer jeden derselben." Die Abhandlungen sind vor dem 1. Januar 1847 an H. Mathieu, beständ. Secretair der Societät, einzusenden.

England. *London.* Es ist hier der merkwürdige Fall vorgekommen, dass ein Lehrer der Chirurgie von seinen Schülern der Untauglichkeit angeklagt worden ist. Dies begegnete einem Chirurgen des Westminsterhospitals, Hale Thompson, man zieh ihn der Unfähigkeit als Operateur und als Professor und brachte die betr. Klagen an die Commission der Professoren des Westminsterhospitals. Bei den Verhandlungen darüber hat Fresneau sich mit Wärme des Dr. Thompson angenommen, und die Entscheidung der Commission fiel dahin aus, dass keine Thatsache vorliege, die zum Zweifel an der fachmässigen Geschicklichkeit des Dr. Th. berechtige.

— — In der London Tavern wurde unter Vorsitz des preuss. Gesandten, Ritters Bunsen, die Jahresversammlung der Subscribenten des hies. deutschen Krankenhauses gehalten. Die Gesammteinnahmen desselben haben 5594 Pfd. St., die Ausgaben 5194 Pfd. St. betragen, und die Zahl derer, die Verpflegung und Unterstützung erhielten, war 627.

Italien. Das königl. Institut der Wissenschaften etc. zu Venedig hat für 1847 folgende Preisfrage aufgestellt: „Die unter den Aerzten herrschenden Controversen, anlangend die Entzündung, welche die Einen in dieser und jener Krankheit zu erkennen behaupten und deren Existenz die Andern vollständig längnen, beweisen, dass die Charactere der Phlogose noch nicht hinlänglich definirt sind, mindestens dass die Aerzte über die Wichtigkeit und den klinischen Werth dieser Charactere nicht übereinstimmen. Man verlangt demnach die Feststellung der beständigen Charactere, durch welche man im Stande ist, die Entzündung vom geringsten bis zum heftigsten Grade in einem Organe, Gewebe oder Systeme, sei es am Lebenden oder am Cadaver, zu erkennen." Der Preis ist 1800 österr. Lires. Die Abhandlungen, lateinisch, italienisch, französisch oder deutsch geschrieben, sollen portofrei an den Secretair des Instituts im Laufe des Monats Januar 1847 eingesandt werden.

Russland. (Med. Ztg. Russl.). Die Zahl sämmtlicher zum Wirkungskreis der allgemeinen Fürsorge gehörigen Hospitäler betrug am 1. Januar 1845 gegen 560; in diesen wurden aufgenommen 252,378 Kranke; es genasen 202,572 und starben 19,957. Bestand blieb 29,869. — Die während 1844 am meisten in Russland vorkommenden Krankheiten waren: Fieber, Diarrhoen, natürliche Blattern, Masern, Scharlach, Keuchhusten, Sibirische Seuche, Kriebelkrankheit, Wasserscheu und Syphilis. Auch sind sehr Viele an Fischgift erkrankt. — Für das Vieh war das Jahr sehr nachtheilig. Ein sehr bedeutendes Viehsterben in den östlichen und südlichen Gouvernements des Reichs verursachte dem Landmann vielen Jammer. Nicht blos in Sibirien, sondern auch in den Gouvernements von Olonetz und Nowgorod zeigte sich die sibirische Seuche. Im Ganzen sind gegen 240,000 Stück Vieh gefallen; die von der Regierung angeordneten strengen Massregeln u. das Absenden von Veterinärärzten an die bedrohten Orte des Reiches haben dem Uebel vielfältige Schranken gesetzt. — Die polizeilich-medicinische Comität zu St. Petersburg, zu Moskau und einigen andern grössern Städten des Reiches richtete ein besonderes Augenmerk auf die Syphilis, um diesem so vielfältig verbreiteten Uebel einigermassen Einhalt zu thun. Die öffentlichen Mädchen oder Frauen werden jetzt eingezeichnet und sind einer strengeren Controle überantwortet. — Im ganzen Reiche gab es 938,187 Civil-Kranke, wie es sich aus der Liste ergiebt, die jeder practicirende Arzt jährlich seiner Medicinal-Behörde einreicht. Das Mortalitäts-Verhältniss war 1 : 23. Die Anzahl der Aerzte hat sich vermehrt. Zum Jahre 1845 gab es 7960, ohne die Augen-, Ohren-, Bruch- und Zahnärzte. — Gouvernements-Irrenhäuser werden nach einem grossartigen Plane vorbereitet und dürften bald in Wirksamkeit treten. — Von den künstlichen Mineralwasser-Anstalten wurde am meisten die zu Moskau besucht — Kalte Wasser-Heilanstalten zählte man im Reiche sieben, mit Directoren à la Priessnitz. — 22 neue Apotheken wurden eröffnet, also gab es im J. 1844: freie Apotheken 639. Uebrigens entbehren noch 170 Städte im Reiche einer freien Apotheke. — Für die Flotte, Armee und einige Civilanstalten wurden für 230,000 R. S. Medicamente angeschafft. — Die Fabrik der chirurgischen Instrumente zu

St. Petersburg ist bedeutend erweitert worden und lieferte bereits für die grossen Hospitäler und das Armeecorps chirurgische Instrumente von ausgezeichneter Schönheit und Brauchbarkeit. — Das medicinisch-philanthropische Comitée, zum Ressort der Kaiserl. philanthropischen Gesellschaft zu St. Petersburg gehörig, leistete im J. 1844 vermöge seiner in allen Stadttheilen wohnenden Armen-Aerzte 5461 Armen unentgeltlich ärztliche Hülfe, sammt den benöthigten Arzneien. Die Armenärzte hatten unter ihrer medicinischen Obhut auch die Schulen des patriotischen Vereins und die Kinderbewahr-Anstalten, die sämmtlich nöthigenfalls von dem medic.-philanthrop. Comitée mit Arzneien versehen wurden. Die gleichfalls in allen Stadttheilen vertheilten Armen-Hebammen leisteten 335 Kreisenden unentgeltliche Hülfe, von denen die allerärmsten sowohl für sich, als für ihre Neugebornen mit Wäsche u. s. w. unterstützt wurden. — Viele an Hernia Leidende wurden mit Bandagen sammt Anweisung, und 322 Individuen, an Gesichtsschwäche leidend, mit zweckmässigen Brillen unentgeltlich versehen. — Im Ganzen hat das medicin.-philanthrop. Comitée 6252 Hülfesuchende unterstützt und 11,336 Rbl. Slbr. verausgabt. (Die Anforderungen an den Armenarzt in einer grossen weitläuftigen Residenz sind nicht gering, und dennoch wird kein Medicinal-Beamter so schlecht besoldet als der Armenarzt. Es dürfte gewiss dem allgemeinen Wohl nur zum Vortheile gereichen, wenn der Armenarzt für seinen schweren Beruf, für seine oft so undankbaren Bemühungen in pecuniärer Hinsicht besser gestellt würde. Der gesammte Etat für sämmtliche Armenärzte, Chirurgen, Feldscheere, Hebammen aller Stadttheile der Residenz beträgt nur 4600 Rbl. Slbr.) — Der Ehrenbürger Lessnikow hatte das Anerbieten gethan, in hies. Residenz ein Hospital von 40 Betten zur Heilung von Ausschlagskrankheiten anzulegen, und dasselbe mit allem zu der ersten Einrichtung Nöthigen zu versehen. Zugleich hatte er sich anheischig gemacht, im Verein mit den Ehrenbürgern Gromow u. Gussew, und den Kaufleuten Michailow u. Ssokurow, für den ferneren Unterhalt der Anstalt zu sorgen. S. M. der Kaiser geruhte in Folge desfallsigen Beschlusses des Minister-Comité's, die Errichtung dieses Hospitals zu genehmigen und die Statuten und den Etat desselben Allerhöchst zu bestätigen. Das neue, 40 Betten starke Hospital, welches den Namen Hospital für Ausschlagskrankheiten führen wird, ist für die Aufnahme von Kranken, die von acuten Ausschlägen, namentlich von Blattern, Scharlach und Masern befallen sind, bestimmt. Personen, welche an andern Krankheiten leiden, können in diese Anstalt nicht aufgenommen werden. Die Zahl der Betten in derselben kann nach Massgabe des Bedürfnisses und der Hülfsmittel in der Folge noch vermehrt werden. — Die Marienkasse für Wittwen und Waisen von Aerzten hat ihren gedeihlichen Fortgang, indem das seit 9 Jahren gebildete Capital derselben schon beinahe 50,000 Rbl. Slb. beträgt. — Die medicinisch-chirurgische Akademie zu Moskau wurde vollkommen aufgelöst, dieselbe der medicinischen Facultät einverleibt und seit diesem Jahre ist das von Sr. Majestät dem Kaiser Allerhöchst unterzeichnete Ergänzungsreglement für die medic. Facultät der Kaiserl. Universität zu Moskau in Wirksamkeit getreten. — Die jetzt gültigen Statuten für das Examen der Aerzte sind ein bedeutender Fortschritt. Manches, was einer verjährten Einrichtung sein Entstehen und seine Fortdauer zu verdanken hatte, ist verschwunden, manches Andere aber als eine in jeder Beziehung heilsame Massregel hinzugekommen. Zu Ersterem rechnen wir, dass wir jetzt nur zwei durch das Staatsexamen berechtigte medicinische Practikanten haben, nämlich Doctoren (d. h. Doctor der Medicin oder Doctor der Medicin und Chirurgie) und Aerzte, medici. Die bisherigen Grade, als: Medicochirurgus, Arzt erster und zweiter Abtheilung (früher gab es gar Aerzte dritter Abtheilung, die alle practische Rechte mit den übrigen Aerzten und promovirten Doctoren hatten) und Stabsarzt (nämlich als gelehrter Grad, nicht als militairärztliche Stellung z. B. bei einem Regimente) sind verschwunden. Die Aerzte werden nicht mehr „naturgeschichtlich" in Ordnungen eingetheilt, sondern es giebt nur eine Classe Aerzte mit gleicher voller Berechtigung zur Praxis, nur mit dem Unterschiede, dass von denjenigen practischen Aerzten, die gleichzeitig den „Doctortitel" führen wollen, eine höhere, wissenschaftlichere und gelehrtere Ausbildung beansprucht wird. Gleichfalls ist's ein dankenswerther Fortschritt, dass die mündlichen Doctor-Prüfungen auch in den „lebenden" Sprachen stattfinden können, und dass derjenige, der seine Universitätsstudien beendet hat, gleich, ohne erst einige Jahre als „Arzt" practicirt zu haben, sich zum Examen für den Doctorgrad melden kann. Es ist übrigens nicht zu läugnen, dass sämmtliche Prüfungen nicht blos für Aerzte und Doctoren, sondern auch für die neugeschaffenen Grade, als Magister der Pharmacie und als Magister der Veterinär-Wissenschaften, bedeutend geschärft worden sind. Zu den neuen heilsamen Massregeln rechnen wir, dass jetzt jeder das Amt eines Kreis-Physikus Nachsuchende, einer Prüfung in der gerichtlichen Medicin und medicin. Polizei sich unterziehen muss. Gleichfalls sind für die höheren Medicinal-Aemter, als: Inspector (Medicinal-Chef), Operateur und Accoucheur einer Gouvernements-Medicinal-Behörde besondere zweckmässige Prüfungen angeordnet, die nur eine practische Tendenz haben. Candidaten der Medicin, examinirte Wundärzte, privilegirte Augenärzte und dergl. Consorten giebt es nicht, indem die Dienstleistungen der niedern Chirurgie von den in den Feldscheerschulen gebildeten ganz unter der Disciplin des Arztes stehenden Feldscheerern (meistentheils Soldatenkindern) verrichtet werden. Das neue Prüfungs-Reglement, so bedeutend in den ärztlichen Stand eingreifend, muss, falls die Examinatoren dem Geiste der ebenso humanen als gerechten Gesetzgebung entsprechen, nach glücklicher Saat die segensreichsten Früchte hervorbringen, und muss von der um das Wohl und den Fortschritt der Medicin besorgten Regierung mit dem innigsten Danke angenommen werden.

Schweden. *Stockholm.* (A. Pr. Z.). Auf Königl. Befehl hat das Gesundheits Collegium am 11. Mai die Bedingungen bekannt gemacht, unter welchen im Auslande examinirte und promovirte Doctoren der Heilkunde oder mit Zeugnissen von ihren Kenntnissen versehene Wundärzte das Recht zur Praxis in Schweden erlangen können.

III. Bibliographische Notizen.

Neben der neuesten Trüstedt'schen Reformschrift, die uns noch nicht zu Händen gekommen, ist kürzlich noch eine solche, für vaterländische Verhältnisse berechnet, erschienen:

Publikum und Aerzte in Preussen, in ihren Verhältnissen zu einander u. zum Staat. Dargestellt von Dr. Karl Deutsch. Gleiwitz, bei Landsberger, 1846. S. IV u. 74. [Pr. ½ Thlr.]

Der erste Theil, der die Stellung der Aerzte im Preuss. Staate und die Mittel, diese Stellung zu verbessern, beleuchtet, enthält die gewöhnlichen Klagen, die aber nicht genug wiederholt werden können, verlangt die Aufhebung der chirurgischen Lehranstalten, Beschränkung der freien Niederlassung der Aerzte, gleichmässige Vertheilung derselben, wozu ein Plan gegeben wird, nach der Annahme, dass Städte über 25,000 Einw. einen Arzt auf 2000 Einw., Städte von 5000 — 25,000 Einw. 1 Arzt auf 3000 Einw., Städte unter 5000 Einw. und plattes Land 1 Arzt auf 6000 Einw. bedürfen; ferner, meint Verf., seien Districtsärzte anzustellen, diesen, als Staatsbeamten, ein genügendes Auskommen zu sichern, Kreischirurgen- u. andere ärztliche Stellen, so auch die Assistenzstellen durch promovirte Aerzte zu besetzen, die militairärztlichen Bildungsanstalten aufzuheben etc. Wenn dieser Theil der Schrift nicht eben Neues bringt, so enthält dagegen der zweite Theil neben Massregeln, die ärztliche Hülfe auch für den Unbemittelten weniger kostbar, sowie Vorschlägen, den Bewohnern des platten Landes dieselbe zugänglich zu machen, einen eigenthümlichen Plan, allen Klassen der Bevölkerung des preussischen Staates medicinische Hülfe unter allen Umständen zu verschaffen. Dieses soll nach Verfasser besonders geschehen durch Errichtung und Unterhaltung von Districtshospitälern auf öffentliche Kosten; für Preussen dürften dergleichen Anstalten etwa 500 nöthig sein, deren Anlage 3 Millionen Thlr., deren jährliche Unterhaltung 1,800000 Thlr. kosten würde. Zur Herbeischaffung dieser Summen kommen in Vorschlag: Bildung von Actiengesellschaften, Garantie der Zinsen vom Staate, Bildung eines Amortisationsfonds, Darleihe aus den Kreiskassen, aus Staatsmitteln, in der Art, dass das ganze Institut nach Verlauf von 32 Jahren nicht allein das Anlagekapital abgezahlt, sondern sogar ein selbstständiges Vermögen von 3 Millionen erworben haben könne. Dieses Alles ist weitläuftig berechnet und genau mit Zahlen belegt. Die Schrift schliesst mit einem „Etat der in den Hospitalapotheken vorräthig zu haltenden Arzneien." Dieser Plan des Verf's., eigentlich eine Wiedergeburt der milden Stiftungen des Mittelalters in ausgedehntem Massstabe und durch Einmischung des Staats zum System erhoben, klingt einigermassen utopisch, und da 24000 Seelen gewöhnlich nicht in einem Haufen beisammenwohnen, also viele solcher an einem Districtshospital participirenden Individuen dasselbe nur aus grösserer oder kleinerer Entfernung erreichen können, wie steht's dann mit den nicht transportablen Kranken etc.! H.

IV. Inserate.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**

Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. **Sonnabend, den 4. Juli 1846.** **54. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Mittheilungen aus dem Jahresbericht für das J. 1845 der medicin. Section der schlesischen Gesellschaft für vaterländ. Cultur zu Breslau. (Schluss.)
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Henry George: Liquor Potassae bei pustulösen Hautkrankheiten. — Cazenave: Oertliche Mittel in Hautkrankheiten.
III. TAGESGESCHICHTE. Preussen (Bonn, von der Ruer); Würtemberg; Frankreich (Paris).
IV. PERSONALIEN.

I. Mittheilungen

aus dem

Jahresbericht für das Jahr 1845 der medicin. Section

der schlesischen Gesellschaft für vaterländ. Cultur zu Breslau.

(Schluss.)

Am 1. Aug. sprach Hr. Dr. Lüdicke über das Eisen im Allgemeinen und über seinen Gebrauch in der Medicin insbesondere, als Gegengift gegen Arsenik in der Form des Ferrum oxydatum hydratum, als Milderungsmittel im blausauren Eisenkali und eisenhaltigem Zinkoxyd, die im eisenfreien Zustande als die heftigsten Gifte wirken, und über die Wirkung der verschiedenen Eisenpräparate in chronischen Nervenkrankheiten, namentlich bei halbseitigem Kopfweh, beim Gesichtsschmerz, der Epilepsie, dem Veitstanz, dem Starrkrampf. Sie fördern die Verdauung, verbessern die Blutmischung, erregen die Contraction mehr oder minder. Dr. Lüdicke empfiehlt von den in der Preuss. Pharmacopoe von 1829 enthaltenen Eisenpräparaten vorzüglich Ammon. muriat. martiatum, das Ferr. sulphur., das Ferr. carbon., die Tinct. Ferri acetici aetherea und den Spiritus sulphurico-aethereus martiatus. Die Tinct. Ferri pomati wendete er nicht an, theils wegen ihres üblen Geschmacks, theils wegen des Bodensatzes, den sie bildet. Durch letzteren wird die Stärke ihrer Wirkung ungleich. Den Syrupus Ferri jodat. fürchtet er wegen des freien Jods. Das Ammon. muriat. martiatum empfiehlt Dr. L. als Nachkur in Pillenform, mit bitteren Extracten verbunden, mit Quassia und Calamuswurzel in Infusum. Erregt das Mittel dem Kranken Magenbeschwerden, wie L. dies öfters beobachtet hat, so giebt er Tinct. Ferri acet. aetherea oder Spirit. sulphur.-aethereus martiat. mit einem Quassia- oder Calamus-Aufguss. Ferrum sulphur. giebt L., wenn er kräftiger auf die Blutmischung und die Contraction einwirken will, in Pillen zu Gr. ij—iij p. d. täglich 4 Mal gegen Schleimflüsse aus der Scheide, Bleichsucht, Amenorrhoe, in Wassersucht, Wurmkrankheit, sowohl gegen Askariden, als gegen Bandwurm. In grossen Gaben macht es Magenkrampf, lange fortgesetzte Congestionen nach Kopf u. Brust. Vom Ferrum lacticum hat L. keine besondern Vorzüge gesehen. Das Ferrum carbon. s. oxydatum fuscum ist das mildeste von allen Eisenpräparaten, erregt keine Magenbeschwerden, kann zu v—x Gr. p. d. täglich 4 Mal ohne Beschwerde genommen werden, doch hat L. selten mehr als ij—v Gr. p. d. gegeben, in Pulver mit Zucker und Zimmt, noch besser in Pillen mit bittern Extracten, eröffnenden Mitteln, besonders gegen Nervenschwäche, Hysterie, Hypochondrie mit fixen Ideen (hier mit Extr. Gratiolae verbunden), konvulsivischen Krankheiten, als Nachkur bei langwierigen Durchfällen, selbst bei kleinen Kindern, ohne Nachtheil. Nur einmal, bei einer 70jährigen Frau, die an Convulsionen litt, welche dem Veitstanz ähnlich waren, stieg L. mit der Dosis bis zu ʒj, doch zog diese den Schlund so fest zusammen, dass die Kranke das Mittel nicht hinunterschlucken konnte. Dr. Münchmeier's Vorschlag, das kohlensaure Eisen, um die Kohlensäure nicht zu verlieren, vor dem jedesmaligen Gebrauche frisch bereiten zu lassen, und zu dem Zwecke eine Lösung des schwefelsauren Eisens mit einer Lösung des doppelt-kohlensauren Natrons zu vermischen, hat L. nur bei einer Kranken ausführen können, die an einer kindeskopfgrossen Verhärtung der Gebärmutter litt und nach mehrmonatlichem Gebrauch des Mittels gänzlich hergestellt wurde, auch jetzt nach Jahren sich völlig wohl befindet. Kein anderer Kranker konnte zu dem Fortgebrauche dieser höchst widerlich schmeckenden Verbindung gebracht werden. Aeusserlich zu Bädern empfiehlt L. vorzüglich das Ferrum sulphur. zu ʒij—iij. Er lässt es pulverisiren u. schüttet es dann in das Bad, in dem es sich sogleich auflöst, ohne die Flüssigkeit zu trüben. Er hält es für das zweckmässigste von allen Eisenmitteln zu Bädern. Es ist am wohlfeilsten und färbt am wenigsten die Leibwäsche.

Dr. Krocker sen. rühmte bei dieser Gelegenheit folgende Pillen, die sich ihm gegen Chlorose vielfältig bewährt haben: ℞ Ferri sulphur. crystall. Natri carbon. ana ʒß misce fiant cum Mucilag. Gumm. Tragacanth. Pilulae gr. iij Consperg. Pulv. Cinnam. d. s. Früh und Abends 3 Stück zu nehmen u. alle 3 Tage mit einer Pille zu steigen. Nach gehöriger Berücksichtigung der Complicationen reichte diese Pillenmasse, einmal wiederholt, schon aus, das Uebel zu beseitigen.

Der Secretair theilte am 3. October den Inhalt eines im Manuscript vom Kreisphysicus Dr. Neumann in Strassburg eingesendeten Beitrags zur Rhinoplastik mit, welcher in der Beschreibung einer an einem 9jährigen Judenknaben von ihm verrichteten Operation dieser Art bestand. Der Kranke hatte die ganze vordere Parthie der Nase bis in die Nähe der knöchernen Grundlagen derselben, nebst dem ganzen Septum durch Ulcerationen des Herpes exedens verloren. Auf der Oberlippe, die sehr dick, breit und etwas eingestülpt war, fanden sich noch mehrere herpetische Geschwüre, welche durch den innerlichen Gebrauch des Kali hydrojodicum geheilt wurden. Einige Wochen darauf wurde die Rhinoplastik in der Weise ausgeführt, dass die Nasenspitze und das Septum aus der Oberlippe, der fehlende Theil des Nasenrückens und der Nasenflügel aus der zurückgebliebenen Nasenhaut gebildet wurden. Das aus der Oberlippe gebildete Septum mit der Nasenspitze war durch grades Aufziehen eines keilförmig gestalteten, unten 5—6 Linien, oben 3 Linien breiten Stückes gewonnen, ohne dass es nöthig wurde, eine Drehung vorzunehmen. Die Operation wurde dadurch viel weniger schmerzhaft und die Heilung der sehr wohlgestalteten Nase sehr erleichtert, welche in 3 Wochen, ohne eine Nachoperation nöthig zu machen, erfolgte.

Dr. Grötzner hielt einen Vortrag über die Rose der Neugebornen. Er wies auf die Verschiedenheit der Untersuchung bei Erforschung der Krankheiten Erwachsener und Kinder hin. Dort müsse sie mehr eine synthetische, hier mehr eine analytische sein; indem man dort aus den Antworten vorzüglich sich das Krankheitsbild construire, hier den Total-Habitus der kleinen Kranken zerlege, um die Krankheit hervorzusuchen. Die Rose ist selten idiopathisch (nur bei örtlichen Verletzungen), gewöhnlich nur der Reflex von Leber- u. Milzleiden, von Störungen im Lymphsystem oder Dyskrasien überhaupt. Dies gilt für Erwachsene, wie für Neugeborne; bei letzteren sind es krankhaftes Vorwalten der Verrichtungen der Leber, Veränderungen

der Gallensecretion, des Kindespeches, geringe Entleerung des Nabelschnurblutes oder krankhafte Beschaffenheit der Mutter, wodurch der Ausbildung der Rose der Neugebornen Vorschub geleistet wird; ferner langsame Geburt, Schmälerung der Vernix caseosa, wodurch Erkältung gleich nach der Geburt herbeigeführt werden kann. Bei den plötzlich veränderten Verhältnissen, in welche die Haut in der Geburt tritt, ist eine Steigerung der kapillaren Haut-Circulation, bis zur Entzündung leicht möglich. G. weist darauf hin, dass alle lebhaften atmosphärischen Einwirkungen von Neugebornen so lange fern gehalten werden müssen, bis die eigenthümliche rothe Farbe der Haut, die dem Kinde das Ansehen eines gesottenen Krebses giebt, sich verloren habe. Wenn auch zunächst die Neugebornen dieser gefahrvollen Krankheit unterworfen sind, so kann sie doch, nach G's. Ansicht, unter ungünstigen Verhältnissen während des ganzen zarten Kindesalters bis zum sechsten Lebensjahre mit allen wesentlichen Characteren der Rose der Neugebornen auftreten. G. theilte selbst zwei von ihm beobachtete Fälle dieser Art mit. 1) Ein 3½ Jahr alter Knabe, trotz seines blühenden Aussehens scrofulös, wurde plötzlich Abends den 19. Febr. 1836 von heftigem Leibesschmerz, besonders in der Regio Pubis, mit Fieber und Phantasiren befallen. Das Uriniren war schmerzhaft. Am folgenden Tage zog sich der Schmerz gegen die linke Inguinalgegend, deren Drüsen anschwollen. Röthe der Haut trat hier ein, die am 3. und 4. Tage sich bis an den Schooss und abwärts über den ganzen Oberschenkel bis an das Knie, am 5. Tage auch über den ganzen Unterschenkel erstreckte. Am 7. Tage, bis zu welchem das Fieber mit Heftigkeit fortdauerte, traten allgemeine Schweisse ein, die Röthe wurde mehr blass, die Spannung und Geschwulst des Gliedes nahmen ab, das am 9. seinen frühern Umfang wieder erreicht hatte. Unter Abschälung der Oberhaut genas der Kranke, der am 24. Tage als hergestellt betrachtet werden konnte. — 2) Bei einem 6jährigen Kinde nahm die Entzündung der Haut nach und nach fast alle Gegenden des Körpers ein, brachte das Kind dem Tode nahe und führte die höchste Lebensgefahr herbei. Zwei Monate vor dem Ausbruche der Rose hatten sich über den ganzen Körper rothe Hautflecken von der Grösse eines Achtgroschenstücks bis zu der eines Thalers gezeigt, die, ohne von sonstigem Unwohlsein begleitet zu sein, nach 3 bis 4 Tagen wieder verschwanden. Am 13. Dec. 1844 wurde das Kind vom Fieber befallen; die linke Schamlefze schwoll, wurde rosenartig gefärbt und hart. Dreimaliges Erbrechen trat ein. Abends steigerte sich das Fieber und die Röthe. Am 14. war auch die rechte Schamlefze und die rechte Weichengegend ergriffen. Am 15. erstreckte sich das Erysipelas über die innere Seite des Oberschenkels, die linke Hinterbacke und das Kreuzbein, am 16. über den ganzen Rücken, am 17. auch über den Nacken, am 18. u. 19. stieg es, nachdem es am Rumpfe an Intensität nachgelassen, über beide Oberschenkel bis an die Knie. Frösteln und Hitze wechselten, der Stuhl war träge und erfolgte, trotz des fortgesetzten Gebrauches von Kali tartar. und Syrup. Rhei, von Tinct. Rhei, von Calomel zu gr. ½ p. d. und nach mehreren Lavements, nur einmal des Tages und war übelriechend, der Unterleib gespannt, der Urin dunkel, der Schlaf unruhig, am 7. Tage soporös. Am 8. Tage der Krankheit (am. 20. Dec.) hatte die Rose abwärts die Knöchel erreicht; am 9. Abends waren die Pulse kaum fühlbar, das Kind lag still, schlummernd, die Hände waren kalt. Es wurde Liq. Amm. acet. u. später Liq. Amm. succ. gereicht. In der folgenden Nacht war die Haut feucht geworden und natürliche Wärme über den ganzen Körper eingetreten. Am 10. Tage hatte die Rose die Füsse ergriffen, am 11. war sie von den Schultern auf die Arme übergegangen. Das Kind lag jetzt starr und unbeweglich. Unter starkem Schwitzen trat am Hals und an der Brust ein Frieselausschlag auf, der 3 Tage stand. Am 15. trat allgemeine Abschuppung ein, zuerst an dem Rücken, dann an den unteren, zuletzt an den oberen Extremitäten. Unter reichlichen Schweissen und Stuhlausleerungen verschwanden bis zum 21. Tage fast alle Spuren der Krankheit. — Grätzner ist der Meinung, dass der glückliche Ausgang in beiden Fällen vorzüglich dem vorgerückten Alter zuzuschreiben sei.

Den 1. Nov. sprach Hofrath Dr. Burchard über das schräg verengte Becken. Seine Ansicht ging dahin, dass an der verengten Seite in dem ersten Kreuzbeinwirbel ein oder beide Verknöcherungspuncte des Flügels ursprünglich fehlen, der geringe Umfang dieser Beckenseite also angeboren sei, die Verschmelzung der Symphysis und Hemiarthrosis sacroiliaca dadurch vorbereitet werden möge, aber erst nach der Geburt erfolge. Er gründete diese letztere Ansicht vorzüglich darauf, dass die Anchylose der genannten Knochenverbindungen so leicht durch Entzündungen herbeigeführt werde, und dass es Becken mit allen sonstigen Characteren der schräg verengten, aber nur unvollständiger Verschmelzung der Kreuz- u. Darmbeinverbindung giebt.

Dr. Grätzer machte Mittheilungen über zwei von ihm beobachtete Fälle von Herz-Hypertrophie. Ein 14½ Jahr alter Knabe, der am 10. Nov. 1843 am Typhus erkrankte, in der Behandlung des Dr. G. nach fünfwöchentlicher Behandlung genas, wurde in der Mitte des Febr. 1844, obgleich noch vom Typhus geschwächt, von Entzündung der rechten Lunge befallen. Nach 14tägiger zweckmässiger Behandlung konnte der Kranke das Bett verlassen, Athem und Puls waren zur Norm zurückgekehrt, der Schmerz gewichen, aber trockener Husten quälte den Kranken noch. Er war sehr bleich und matt, und schon bei dem blossen Versuche, sich aufzuheben und umzudrehen, wurde ein heftiges Herzklopfen bemerkbar, das in den folgenden Tagen noch zunahm. Der Percussionston zeigte eine abnorme Dämpfung über die ganze Ausdehnung des Herzens. Der Herzschlag war bis über die rechte Seite des Sternums fühlbar, durch das Stethoskop selbst unter dem rechten Schlüsselbeine hörbar. Die Symptome vermehrter Herzthätigkeit steigerten sich von Tag zu Tag. Der Puls wurde härtlich, frequenter (140 Schläge in der Minute), die Herzschläge bewirkten eine auffallende Erschütterung der ganzen Thoraxfläche: bei jeder Bewegung traten Dyspnoe, sichtbares Pulsiren der Carotiden, bläuliche Lippen bei einer bleichen Gesichtsfarbe ein. Obwohl G. über die Gegenwart von Herz-Hypertrophie nicht in Zweifel war, so zog er doch Dr. Krocker jun. zum Consilium, der nach stethoskopischer Untersuchung die Diagnose bestätigte. Ruhe, schmale Diät, ein beständiges Vesicator, Digitalis, Blausäure u. s. w., längere Zeit fortgesetzt, blieben ohne Erfolg. Es wurde nun der Versuch mit dem Bleizucker gemacht. Pat. bekam anfangs täglich 4 Mal ¼ Gran. Nach Verlauf von 8 Tagen hatte die Intensität der Herzschläge bereits abgenommen und die Zahl der Schläge sich um 15 bis 20 vermindert. In steigender Dosis wurde das Mittel mehrere Monate mit dem günstigsten Erfolge fortgesetzt, bis das Uebel ganz beseitigt war. Trotz dem, dass der Kranke zuletzt täglich 6 Gran, im Ganzen 175 Gran, Plumbum aceticum nahm, traten nicht die geringsten Spuren einer Bleivergiftung ein, und der Genesene erfreuet sich jetzt, als Buchhalter in einer Handlung, der besten Gesundheit. — Eine 66jährige Obsthändlerin, die in Folge von Erkältungen öfters an Rheumatismen gelitten hatte, begehrte vor 3 Jahren die Hülfe des Dr. G., nachdem sie schon seit einem halben Jahre krank gewesen und viel ohne Nutzen medicinirt hatte. Die Frau athmete kurz und schwer, konnte nicht liegen, klagte über Mangel an Schlaf und geringe Harnabsonderung, und bot starkes Oedem beider untern Extremitäten dar. Die Untersuchung ergab eine grössere Erhabenheit der linken Herzgegend; das Herz schlug deutlich mit seiner Spitze an den Thorax. Der Percussionston war weit über den Längen- und Quer-Durchmesser des Herzens hinaus matt. Er und das Herzgeräusch wurden selbst an der hintern Seite der Brust gehört. Diese waren ungleich, zuweilen polternd. Blasse Gesichtsfarbe, bläuliche Lippen, turgescirende Jugularvenen, schmerzloser, aber in der Lebergegend etwas aufgetriebener Unterleib, frequenter, kleiner, etwas schwacher Puls, waren die übrigen wahrnehmbaren Abweichungen vom Normalzustande; Stuhlgang fand regelmässig täglich ein Mal statt. G. hielt das Leiden für Asthma in Folge von Herz-Hypertrophie, dessen Finale fast immer der Tod durch Wassersucht ist. Die Behandlung war deshalb eine symptomatische. Die heftigen asthmatischen Paroxysmen, denen vermehrte hydropische Erscheinungen folgten, wurden durch Moschus u. Liquor Ammon. sulphurati beseitigt. In Schneider's voluminöser u. compilatorischen Schrift über Nervenkrankheiten fand G. gegen Leiden dieser Art symptomatisch empfohlen eine Verbindung von Lactuca virosa mit Digitalis. Der Versuch dieses Mit-

tels war so günstig, dass schon am zweiten Tage sich eine auffallende Besserung zeigte. Die hydropischen Zustände und das Asthma wichen einer starken Diurese, so dass die Kranke nach einigen Monaten ihren Geschäften nachgehen konnte. In diesem letzten Sommer, 2 Jahre nach ihrer Genesung, kehrte das Uebel verstärkt wieder. Die Lactuca leistete jetzt keine Dienste. Dr. Krocker jun., zum Consilium gezogen, bestätigte die Diagnose einer Herz-Hypertrophie mit Erweiterung der Kammer. Seit jener Zeit hat aber der Zustand wesentlich seinen Character verändert. Mit ungemeiner Schnelligkeit hat sich die schon empfindliche Leber in wenig Monaten in dem Grade vergrössert, dass sie die grössere Hälfte des ganzen Unterleibes einnimmt, bis in geringer Entfernung von der Crista Ossis Ilei sinistri gefühlt werden kann, harte Knoten von der Grösse welscher Nüsse an der Oberfläche zu erkennen giebt, die G. mit Recht für Krebsgeschwülste hält. Obwohl die Fäces ohne gallige Färbung, sind doch icterische Zufälle nicht eingetreten, wohl aber Obstruction, Uebelkeiten, bitterer Geschmack. Die Verdauung liegt gänzlich darnieder. Dagegen sind die asthmatischen Zufälle seltener und schwächer geworden und selbst der Hydrops stand bis vor wenigen Wochen still, tritt aber seit einigen Tagen verstärkt auf, so dass der Tod in kurzem erwartet werden kann. (Die Kranke starb in der Nacht, welche diesem Vortrage folgte. Die von G. u. dem Berichterstatter angestellte Section ergab ein Aneurysma Cordis activum des linken, ein Aneurysma Cordis passivum des rechten Ventrikels des Herzens, und Carcinoma medullare der Leber, dessen Knoten verschiedene Grade der Ausbildung zeigten.)

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Materia medica.

Den Gebrauch des Liquor Potassae bei pustulösen Hautkrankheiten empfiehlt Henry George (Lond. med. Gaz. 1845; s. med.-chir. Ztg.). Bei einem fünfjährigen Kinde von äusserst nervös reizbarem Temperamente, das seit 3 Monaten an Tinea favosa litt und seit einigen Tagen harnsaure Steinchen mit dem Urin ausschied (Folge unvernünftiger Ueberfütterung), verordnete Vrf. bei Regelung der Diät und nach vorläufigem Purgans mit ausgezeichnetem Erfolge folgende Mixtur: Liq. Potass. Minim. 180, Tct. Hyosc. M. 40, Tct. Card. comp. ʒjß, Syr. Aurant. ʒjß, Aq. Cinnam. ℥vß, drei Mal des Tages 1 Esslöffel voll zu nehmen. In einem Monat war das Kind vollkommen hergestellt, nachdem schon 14 Tage früher kein Stein mehr abgegangen. Mehrere andere Fälle von Tinea fav. heilte Verf. in weniger als einem Monate durch dieselbe Behandlungsart, und fand in andern pustulösen Hautkrankheiten den Liq. Potass. in gleichem Grade nützlich. Mehrere Fälle von Crusta lact. wichen diesem Mittel in 2—3 Wochen, wenn auch manche schon sehr lange bestanden. Oertlich fand Vrf. eine Waschung aus China-Abkochung für das Beste.

— Ueber örtliche Mittel in Hautkrankheiten handelt Cazenave (Annal. des Malad. de la Peau 1845; s. ibid.). In den leichten Formen von Acne, in Lichen, Pityriasis, Herpes, auch Eczema sind schwach saure Waschungen sehr nützlich. Wenn beim Impetigo die Crusten abgefallen, werden folgende Waschungen: ℞ Alum. ʒij—iij, Infus. Ros. gall. ℔j M. ℞ Hydrarg. bichlorid. gr. ij, Ammon. chlorid. gr. ij, Lact. amygdal. ℔ß M. mit grossem Vortheile gebraucht. Ist die Krankheit chronisch: ℞ Acid. nitr., Acid. hydrochlor. ana gr. xxv, Aq. dest. ℥x M. ℞ Alum. ʒiij, Ammon. muriat. ʒj, Sulphuret. Potass. liq. ℥j, Aq. pur. ℔ß M. oder ℞ Dct. Alth. ℔j, Liq. Plumb. diacet. ʒj M. — Zur Entfernung der Schuppen in Pityriasis, Psoriasis, Eczema squam., zur Reinigung der Haut von der Fettschichte in Acne sebacea und zur Vertreibung der gelben Flecken und der mehlichten Exfoliation bei Pityrias. versicolor sind am wirksamsten die natürlichen und künstlichen Schwefel-Wasser und die alkalischen Lösungen. Gegen das manchmal unerträgliche Jucken, welches die Hautkrankheiten begleitet: Waschungen aus einem Inf. Fol. Strammon., oder Inf. Fol. Hyosc., oder Dect. Pap. Caps., oder ℞ Potass. sulphuret. ℥j, Aq. dest. ℥x oder Jadelot's Liniment: ℞ Sapon. ℔j, Ol. Sem. Pap. somnif. ℔ij, Pulv. sulphuret. Potass. ℥iij f. Lin. Bei chronischem Eczema mit bedeutendem Jucken, insbesondere bei Jucken ohne Eruption: ℞ Cyanur. Potass. gr. xij, Emuls. amygd. amar. ℥vij M. Weicht das Jucken diesen Mitteln nicht, so schreite man zu: ℞ Aq. dest., Lactuc. viros. ℔j, Aq. Camphor. ℥j M., oder Bichlorid. Hydr. gr. iv, Aq. dest. ℥vij, Spir. Menth. ℥ß, oder ℞ Bichlor. Hydr. gr. vj, Aq. dest. ℔j, Rad. Anchus. tinct. ʒj M., besonders gepriesen von Alibert, pro dosi ℥j—ij oder ℞ Bichlor. Hydr. gr. vij, Aq. dest. ℔ij, Alcoh. rectf. ℥vij, Campb. ʒß. Früh und Abends zu gebrauchen. Bei Psora: ℞ Ol. Rosmarin., Ol. Lavand., Ol. Menth. pip. ana ℈j, Alcoh. rectif. ℥vij, Inf. Thym. ℔ij f. Lotio, ℥jv. Früh und Abends zu gebrauchen, oder ℞ Jodid. Sulph., Jod. Potass. ana ʒjß, Aq. pur. ℔ij f. Lot. Eine Lösung von Jod. Potass. mit etwas Jodin, nach Soubeiran, ist weit weniger wirksam als mit Schwefel. Man darf sie nicht für zu lange bereiten und die Flasche ist vor dem Gebrauche wohl umzuschütteln. Unter den pustulösen Eruptionen ist einzig Impetigo, wo Waschungen vortheilhaft sind, u. zwar, wenn die Crusten entfernt sind. Nützlich sind sie auch bei Sycosis, und zwar erweichende, aromatische oder alkalische, nach dem Character der Eruption. In Porrigo favosa passt die Waschung nach Barlow: ℞ Sulfuret. Potass. ʒij, Lap. alb. ʒijß, Alcoh. rectf. ʒij, Aq. Calc. ℥vij M. Nach Entfernung der Crusten das Chloruret. Bei Psoriasis und Lepra vulg. müssen Waschungen und Salben verbunden werden, beide sind jedoch bei allen Hautkrankheiten nur accessorische Mittel.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Preussen. *Bonn.* (K. Z.) Die Versammlung rheinpreussischer Aerzte beschäftigte sich weiter (s. Nr. 51 d. Bl.) mit der Frage der Fakultäts- und Staatsprüfung; sie wünschte beide zu einem einzigen vor einer aus Mitgliedern der Fakultät u. practischen Aerzten zusammengesetzten Commission in den Universitätsstädten, in einem abgekürzten und jedenfalls 5 Wochen nicht überschreitenden Zeitraume, abzulegenden Examen verschmolzen, wofür von den Examinanden, in so weit sie Inländer sind, keine Gebühren zum Zwecke der Remuneration der Prüfenden erhoben werden dürfen; zur Sicherstellung einer unparteiischen Handhabung begehrte sie die Abfassung eines Prüfungs Protocolles, die Anwesenheit einer Commission von Mitgliedern der Regierung und die vollständige Oeffentlichkeit der Prüfung. Jede Eintheilung des ärztlichen Personals in Classen von verschiedener Bildung und Berechtigung und nach einzelnen Zweigen der Heilkunde wurde entschieden verworfen, eben so die Aufrechthaltung der Lehranstalten, die bisher zur Ausbildung der Wundärzte erster und zweiter Classe gedient haben; auch die Approbation von Badern wünschte die Versammlung auf das Mass des Bedürfnisses, wie es durch den Abgang der Wundärzte zweiter Classe hervortritt, beschränkt zu sehen. Gegen eine Beschränkung des bisher bestandenen freien Niederlassungsrechtes der Aerzte erklärte sie sich mit Einstimmigkeit. Ueber das Kriegsheilwesen vereinigten sich die Anwesenden zu dem Beschlusse, dass die bisherige Scheidung des ärztlichen Militair- u. Civilstandes in Bezug auf Bildung und Ausübung aufzuheben sei; das Verhältniss der Aerzte zum Staate sollte durch ihre Ausschliessung aus der Classe der Gewerbtreibenden und ihre Verweisung vor die zuständigen Landesgerichte im Falle von Uebertretung der Medicinal-Verordnungen verbessert werden; für die Kreisphysiker wurde eine entsprechendere Stellung in Betreff ihres Gehaltes und ihres amtlichen Wirkungskreises beantragt. Da verschiedene Fragen zwar angeregt, aber wegen Kürze der Zeit nicht erledigt, andere überhaupt nicht zur Berathung gelangt waren, so beliebte man die Bildung von berathenden Comitées in den verschiedenen Regierungsbezirken, um eine demnächstige Beschlussfassung in einer zweiten, ebenfalls zu Bonn abzuhaltenden Versammlung vorzubereiten; und um für die Bestrebungen, welche diese erste Versammlung der Aerzte der Rheinprovinz hervorgerufen, ein Organ zu gewinnen, wurde schliesslich die Begründung einer von den Directoren der drei Kliniken und von zwei practischen Aerzten zu redigirenden Zeitschrift beschlossen.

— *Von der Roer.* Gegen den neulichen Corresp.-Artikel aus Düren (s. Nr. 51 d. Bl.) enthält die Köln. Ztg. eine Rechtfertigung. Allerdings — heisst es — wird in dem sanitäts-polizeilichen Regulativ gegen die Verbreitung ansteckender Krankheiten der Polizei-Behörde auch die Anordnung eines Sperrverfahrens aufgegeben. Wer aber jemals solche Massregeln geleitet hat, weiss, wie wenig sie ihren Zweck erfüllen. Gewöhnlich ist der Ansteckungsstoff schon überall hin verschleppt, ehe dergl. Erkrankungen zur Anzeige kommen und vollends ehe die betr. Sanitäts-Polizeimassregeln zur Ausführung gebracht werden können. Es ist bekannt, dass die von einer solchen Isolirung unzertrennliche grosse Belästigung kaum zu bewältigende Schwierigkeiten erzeugt, welche die Absperrung in der Wirklichkeit immer vereiteln, und es will uns die Möglichkeit nicht einleuchten, wie sich in einer dicht bevölkerten Gegend, deren Einwohner in engem Verkehr mit einander stehen, irgend ein Punct hermetisch abschliessen lasse. Für die diesseitigen Behörden kann daher aus der Unterlassung dieser drückenden und doch illusorischen Anordnung keinerlei Vorwurf hergeleitet werden. Viel-

mehr liegt der Grund, warum in unserer Zeit die Menschenblattern wieder häufig in mehr oder minder beschränkter Ausbreitung auftauchen, in ganz ändern Verhältnissen, es steht nämlich fest, dass das nachhaltigste Schutzmittel gegen das Pockencontagium einzig u. allein in einer sorgfältigen Vaccination gegeben ist. Wollen wir aber der grossen Wohlthat der Jenner'schen Entdeckung nicht allmählig ganz verlustig gehen, so muss vor Allem wieder die Schutzblatternimpfung zur Zwangssache gemacht, eine regelmässige Revaccination gesetzlich eingeführt, das Impfgeschäft den Händen unwissender Chirurgen entzogen, die Besoldung der Impfärzte dem Umfange ihrer Pflichten angemessen normirt und deren Bemühungen von Seiten der Ortsbehörden mehr Vorschub als bisher geleistet werden.

Würtemberg. Zu der am 4. Mai d. J. zu Kannstadt abgehaltenen Versammlung practischer Aerzte hatten sich einige und zwanzig Aerzte eingefunden, um über gemeinschaftlich zu ergreifende Massregeln zu berathschlagen, die den Zweck haben sollten, die gegenwärtige Stellung der pract. Aerzte zu verbessern. Der Vorsitzende dieser Versammlung legte derselben den Entwurf einer Petition an die hohe Staatsregierung vor, der bei der Berathung der einzelnen Abschnitte, hauptsächlich durch den Einfluss einiger in conservativem Sinne Opponirenden, mehrere wesentliche Veränderungen erlitt, nunmehr aber in der Form, die ihm durch jene Berathung gegeben worden, dem Urtheil der Fachgenossen mit der Bitte unterstellt werden soll, sie möchten denselben nach allen seinen Theilen sorgfältig prüfen und etwaige Ausstellungen, Verbesserungen und weitere Wünsche mittheilen, indem es bei dieser, die Interessen eines ganzen Standes berührenden Angelegenheit gewiss höchst erwünscht wäre, einmal den Gegenstand so vielseitig als möglich beleuchtet zu sehen, und wenn er dies ist, ihn mit möglichst allgemeiner Theilnahme der höchsten Berücksichtigung anheimstellen zu können. Die in der Petition erörterten Puncte sind: 1) Die antiquirte Trennung des Standes in Aerzte und Wundärzte, und die fast noch weniger zeitgemässe Spaltung der letzteren in 3 Abtheilungen mit je verschiedenen Befugnissen. Diese altherkömmliche Einrichtung — heisst es — giebt der vom Gesetze sonst verpönten Pfuscherei den grössten Vorschub. Zu ihrer Vertheidigung wird angeführt, dass sie auch dem unbemittelten und dem vom Sitze eines Arztes entfernter wohnenden Kranken schleunigere Hülfe in Nothfällen gewähre. Diesen Einwurf müssen wir, zumal bei der durch das ganze Land gleichmässig stattfindenden Uebersetzung des ärztlichen Standes, als einen unbegründeten bezeichnen. Von den in Nothfällen wirklich erfolgreichen Mitteln kann der Wundarzt bei den vagen Bestimmungen des Gesetzes eine Reihe der verschiedensten Arzneimittel anwenden, welche in den gegebenen Fällen bei der Unzulänglichkeit der Kenntnisse dieser Leute unter Umständen reines Gift werden können (Verordn. v. 11. Oct. 1834). Auch liessen frühere Zeitbegriffe die niedern und selbst die höhern chirurgischen Verrichtungen — nach einer theils zu vornehmen, theils zu handwerksmässigen Anschauungsweise — als nicht mit der ärztlichen Würde verträglich ansehen, was jedoch in Betracht ihrer möglicherweise so vortheilhaften oder so nachtheiligen Erfolge durchaus nicht der Fall ist. Dabei ist die Lage der Wundärzte heutigen Tags eine höchst unglückliche, und sie sehen sich deshalb zur Ueberschreitung ihrer Befugnisse genöthigt. Aus diesen Gründen ist die wenigstens allmählige Aufhebung der Trennung des Standes in Aerzte und Wundärzte allgemeiner Wunsch. Dem späteren Bedürfnisse dürfte alsdann ein Personale genügen, dessen Beschäftigung im Krankenwarten, Rasiren, Haarschneiden, Schröpfen, Blutegelsetzen, Blasenziehen, Klystieren u. s. w. bestände, und welches sich zu den Aerzten ungefähr verhielte, wie die Hebammen zu den Geburtshelfern. 2) Die Stellung der nicht im Staatsdienste befindlichen Aerzte gegenüber dem Hauptbestandtheile der ärztlichen Staatsdiener, den Oberamtsärzten eine sehr ungünstige, ist die Stellung der andern ausübenden Aerzte vielfach beeinträchtigend. Beispielsweise wird Folgendes hervorgehoben: Nach § 18 der Verfügung v. 14. Oct. 1830 ist die Behandlung von epidemisch Kranken fast ausschliesslich dem Oberamtsarzte, beziehungsweise dem Unteramtsarzte übertragen, und der in jenem § enthaltenen Klauseln ungeachtet, ist es für einen Oberamtsarzt ein Leichtes, sämmtliche epidemisch Kranke eines Orts, sogar gegen ihren eigenen Willen, auf den Grund des Gesetzes hin, an sich zu reissen. — Die Verwendung der Orts- oder benachbarten Wundärzte, von Seiten und auf Kosten des Staats, zur Behandlung der epidemisch Kranken in der Zeit zwischen den Besuchen des Oberamtsarztes (nach § 21 jener Verfügung) giebt letzterem einen weiteren gewichtigen Einfluss auf die Wundärzte an die Hand. Ausser der Behandlung der Epidemiekranken ist den Oberamtsärzten durch die Verordnung v. 10 Mai 1819 die unentgeltliche Behandlung der Hausarmen in allen Orten ihres Bezirks, wo kein Armenarzt mit Wartgeld aufgestellt ist, übertragen. Sie werden jedoch bei solchen Kranken ausserhalb ihres Wohnsitzes für Reise u. s. w. nach der Medicinaltaxe aus öffentlichen Kassen entschädigt; die Behandlung kann somit hier keine unentgeltliche mehr genannt werden, da die verhältnissmässig kleine Anrechnung für den Krankenbesuch selbst leicht zu vermissen ist. Daher werden auch durch diese Bestimmung nicht weniger die öffentlichen Kassen, als die practischen Aerzte benachtheiligt. 3) Die Unteramtsärzte werden unter den gegenwärtigen Verhältnissen als überflüssig bezeichnet. 4) Reorganisation der Oberamtswundarztstellen. 5) Aufhebung oder wenigstens wesentliche Umgestaltung der chirurgischen Unterstützungskassen. 6) Die Verfügung v. 2. Nov. 1838, hebärztliche Hülfeleistungen mit unglücklichem Ausgange betreffend, bedarf, als zu strenge, jedes Handeln lähmend, im Grunde in ihrer ganzen Schärfe gar nicht zu handhaben und die Oberamtsärzte zur Willkür verleitend, einer Modification.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* Bei dem hies. Museum der Naturgeschichte soll künftig ein Cabinet für vergleichende Anthropologie errichtet werden. Eine ziemliche Anzahl anatomischer Gegenstände, die das Studium der verschiedenen Menschenracen erleichtern können, ist bereits zusammengebracht.

— — In Cette herrscht eine mörderische Blattern-Epidemie, die namentlich viele Kinder, allein auch schon eine Anzahl erwachsener Personen hinweggerafft hat.

IV. Personalien.

Belgien. Dr. Lutens, Regimentsarzt beim 4. Artill.-Reg. zu Antwerpen, ist zum Ritter des Leopold-Ordens ernannt worden.

Frankreich. *Paris.* Nach einem hies. Abendblatte hat Dr. Lallemand, welcher den Ibrahim Pascha während seines Aufenthalts in Montpellier und Vernet behandelte, von dem ägyptischen Fürsten ein Honorar von 150,000 Frs. erhalten; ausserdem wurde ihm ein schönes Haus zu Kahira zu Theil, damit er sich dadurch veranlasst finde, eine Reise nach Aegypten zu machen.

Preussen. Dem Stadtphysikus Dr. Klötzke zu Strausberg ist der Character als Sanitätsrath verliehen worden.

— Der Bataillonsarzt a. D., Dr. v. Strehblow in Prenzlau, hat den Rothen Adler-Orden 4. Kl. erhalten.

— Der Stabsarzt Dr. Willmann ist zum Regimentsarzt des 23. Infant.-Regim. in Neisse; — Pensionnairarzt Dr. Protz zum Stabsarzt — und Compagnie-Chirurg Dr. Müller zum Pensionnairarzt ernannt worden.

Russland. Zum wirklichen Staatsrathe wurde befördert der Oberarzt der Truppen der kaukasischen Linie und am schwarzen Meere, Dr. med. Semsky. — Zu Staatsräthen wurden befördert: der Arzt der Gensdarmerie-Division zu Warschau, Dr. med. Dobrodejeff; der ältere Ordinator des Militairhospitals daselbst, Dr. med. Bortkewitsch; der Oberarzt des Militairhospitals zu Helsingfors, Medicochirurg Salzmann und der Corps-Stabs-Doctor Plenetzky; der Medicinal-Chef des 4. Inf. Armeecorps, Bulgakoff; der Oberarzt des Garde-Infant.-Corps, Pschesmitzky; die Divisionsärzte Skabejeff und Ostrowsky; der Regiments-Stabsarzt vom Semenoff'schen Garderegimente, Wladimiroff; der Oberarzt beim 1. Cadettencorps, Oblomiewsky u. der Ordinator am Militairhospital zu Moskau, Oboschinsky. — Zu Collegienräthen: der Medicinalchef des Donischen Kosakenheeres, Medicochirurg Boschkowsky; die Oberärzte bei dem Araktschejeff'schen Cadettencorps zu Nowgorod, Sadowsky u. bei dem Cantonisten-Bataillon zu Orenburg, Benediktoff; der Ordinator des Militairhospitals zu Narva, Dr. med. Gebauer; der ausserordentl. Prof. an der medic.-chirurg. Academie zu St. Petersburg, Dr. med. Schipulinsky; der Sectionschef in med. Depart. des Kriegsministeriums, Medicochirurg Woskressensky, der Divisionsarzt Samotessoff; der Reg.-Stabsarzt beim Atamanschen Kosakenregiment, Chodorowsky: der Oberarzt des Nishegorodschen Dragonerregiments Batiewsky; die Hospitalärzte: Oberg in Wiburg, Segnitz in Reval und Meandroff in Warschau; die Hospital-Oberärzte: Starzeff in Mogilew, Timofejeff in Omsk und Silberstein in Jekaterinograd. — Den St. Stanislaus-Orden 1. Cl. erhielt der Ehren Leibarzt und Consultant des Kaiserl. Hofes, Dr. Mandt. — Den St. Wladimir-Orden 3. Cl. erhielt der Divisionsarzt der ersten leichten Kav.-Div., Henrici; denselben 4. Cl. der Oberarzt beim Militairhospital in Irkutzk, Negodajeff — St. Annen-Orden 2. Cl.: Die Divisions-Aerzte Palzew bei der 4. leichten Kavall.-Div.; Glowatzky bei der 5. leichten Kav.-Div.; Warenoff bei der 2. Kürassier-Div.; Belejeff bei der 2. Ulanen-Div., und Kumme, beim Stabe des Inspectors der Reserve-Kavallerie; die Oberärzte: vom Ukräinischen Ulanen-Reg., Grigorowitsch; vom Sumskischen Husaren-Reg., Timoschewsky; und bei der 1. reitenden Artillerie-Brig. Sokoloff. Die Oberärzte vom Militairhosp. zu Neu-Archangelsk, Medicochirurg Welascheff; zu Neu-Mirgorod, Baranowitsch; der Medicinalchef der Quarantaine zu Feodosia, Pekarsky und der Medicinalchef der Gouv.-Med.-Behörde zu Tula, Kudrawzeff. Ferner der Div.-Arzt der 1. Inf.-Div. Skabejeff und der Div.-Arzt der 20. Inf.-Div. Holmblad. — Den St. Annen-Orden 3. Cl.: Die Oberärzte: vom Ordens-Kürassier-Reg., Sobolew; vom Kürassier-Reg. „Prinz Albert von Preussen", Roschestwensky; vom Elisabethgradschen Ulanen-Reg, Nethshiporowitsch; beim Militairhosp. zu Nowgorod, Pronsky; der Kreisarzt Petzold; die Bataillons-Aerzte Glagolew beim Grusinischen Grenadier-Reg. und Porphiriew beim Tobolsker Inf.-Reg.

Sachsen. *Leipzig.* Bei der von der Universität am 21. Juni, dem 2ten Säculartage von Leibnitz' Geburt, veranstalteten Solennität in der Aula sind auch von der medic. Facultät mehrere Ehrenpromotionen vorgenommen worden. Diese betrafen den Regimentsarzt Wessnek in Dresden, den Prof. Hyrtl in Wien und Prof. Marchand in Halle.

Todesfälle.

Braunschweig. Der bei den Wachspräparaten des hiesigen anatomisch-chirurgischen Instituts angestellte Inspector Heinemann, selber rühmlichst bekannt durch die von ihm herrührenden Wachspräparate, starb hier Mitte Juni. Wahrscheinlich wird seine eigene werthvolle Sammlung verkauft werden.

Preussen. Zu Insterburg Kreis-Physikus Dr. C. L. O. Schulzen.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 8. Juli 1846. 53. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Czykanek: Methode, die typhösen Fieber zu behandeln. — Leonard und Foley: Das Blut von Wechselfieberkranken. — Janssens: spontane Ruptur der Milz. — Klencke: Die anatomischen Elementarformen der Hautkrankheiten.
II. Tagesgeschichte. Frequenz der medicin. Facultäten auf Deutschlands Universitäten im Sommersemester 1846. Freie Städte (Frankfurt a. M.); Herzogth. Gotha (Gotha); Würtemberg (Tübingen); Dänemark; England (London); Frankreich (Paris).
III. Personalien.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Dr. F. X. Czykanek in Wien theilte in einem Vortrage in der k. k. Gesellschaft der Aerzte daselbst über die von ihm sogenannte sicherste und rationellste Methode, die typhösen Fieber zu behandeln, Folgendes mit. Nach mehrfach gewonnener Ueberzeugung von der Nutzlosigkeit, ja Schädlichkeit der früher bei Behandlung typhöser Fieber gebräuchlichen excitirenden Methode, behandelte ich im December 1830 einen Staatsbeamten an einer febris concomitata phrenitica, die ich im ersten Anfalle als eine wirkliche Phrenitis durch den strenge antiphlogistischen Apparat besiegt zu haben glaubte. Die bedeutende Remission und der am dritten Tage wiederkehrende eben so heftige Sturm belehrte mich, und so kam ich mit grössern Dosen Chinin dem dritten Anfalle glücklich zuvor. Während der ersten Monate des darauf folgenden Jahres, ehe sich die Wechselfieber und die Typhusepidemie bei uns noch vollkommen entwickelten, kamen mir 9 bis 10 Fälle vor, wo jugendliche, zwischen 15—30 Jahren stehende Individuen beiderlei Geschlechts, verschiedenen Temperamentes, ohne auffallende Ursachen an mehr weniger starkem Schwindel, drückendem Stirnkopfschmerz, verminderter Esslust und schlaflosen Nächten litten, und bei bedeutenden Abend-Exacerbationen grosse Remissionen am Morgen hatten. Die vorausgegangene febris intermitt. concom. phrenitica und die eigenthümliche Form dieser Krankheitsfälle bestimmte mich, das Chinin in etwas grösseren Gaben (8—10 Gr. in 24 Stunden) zu geben, und obwohl ich es bei einigen vollblütigen Frauen nicht ohne eine gewisse Aengstlichkeit verabreichte, übertraf der Erfolg meine Erwartungen. In 2, höchstens 3 Tagen waren die Erscheinungen gehoben u. die Kranken vollkommen gesund. Diese Erfahrung leitete mich in der Behandlung der nun im weiteren Frühlinge und Sommeranfange immer mehr auftretender anhaltend-nachlassenden gastrischen und typhösen Fieber, und ich kann es sagen, mit ungewöhnlichem Glücke. Von dieser Zeit an verliess ich diese Methode nicht mehr und hatte hinlänglich Gelegenheit, die Sicherheit derselben durch die folgenden Jahre bestätigt zu sehen. Wenn ich Anfangs die erste Woche mit leichten alterirenden Mitteln, etwas Salmiak u. s. w. verstreichen liess, so wurde ich nach und nach immer vertrauter mit dem Mittel und gab es seitdem sogleich, wie ich mit der Diagnose der Krankheit im Reinen war. Die gehörige Erforschung des Stadiums der Vorboten der Krankheit, welches sich durch seine längere Dauer, durch die auf unruhige Nächte folgende Erleichterung am Morgen, durch Stirnkopfschmerz und leichten Schwindel, durch doch einigermassen besseres Befinden in freier Luft, durch Diarrhöe u. s. w. characterisirt, der mit deutlichem manchmal erschütterndem Froste eintretende Beginn der Krankheit, die darauf folgende Hitze, die schlaflosen Nächte, der bedeutende Stirnkopfschmerz, der Schwindel und das Taumeln beim Erheben im Bette und bei aufrechter Stellung, die fast immer doppelt eintretenden Exacerbationen u. Remissionen binnen 24 Stunden, die eigene teigige Beschaffenheit des Unterleibes mit dem eigenthümlichen Geräusch beim Druck desselben, welches letztere ich fast immer schon gleich im Anfang der Krankheit, ja selbst im Stadium der Vorboten, beobachtet habe und am besten mit dem Geräusch vergleiche, das entsteht, wenn Flüssigkeiten in dünnen, nicht gefüllten elastischen Schläuchen hin und her bewegt werden, und welches nach meiner Ueberzeugung von dem verlornen Ton der Gedärme abhängt; die eigens weiss belegte Zunge, der fast nie fehlende katarrhöse Anstrich, die Qualität der Stuhlentleerungen, der dunkle, mehr gelbliche Urin und vorzüglich der eigene dumme Ausdruck im Gesicht, wo alle Gesichtsmuskeln mehr relaxirt erscheinen, bewiesen mir die Krankheit unzweifelhaft. Im Julius und August des Jahres 1841 ordinirte ich durch 6 Wochen in dem Spital bei St. Elisabeth, und hatte während dieser Zeit 36 typhöse Kranke von allen Graden in Behandlung, worunter einige wegen heftiger Delirien gebunden werden mussten und mehrere an excessiven und cruenten Diarrhöen litten. Es wurden alle gerettet und allein mit Chinin, nur bei excessiven Diarrhöen mit Zusatz von Morphium aceticum oder Opium in Substanz behandelt. Als ich mich bei den ehwürdigen Nonnen wegen des Chinin-Aufwandes entschuldigte, sagten sie mir, dass sie mir trotzdem sehr dankbar wären, weil sie sonst solche Kranke 7 bis 8 Wochen in der Verpflegung behielten, und diese jetzt binnen 3 oder 4 Wochen entlassen könnten. Während meines kurzen Aufenthalts in Regensburg, im März v. J., machte ich den dortigen Spitaldirector, Hrn. Dr. Stöhr, mit meiner Methode bekannt, und bei einem 22jährigen vollsaftigen Zimmergesellen, welcher, im 5ten Tage der Krankheit, seit 2 Tagen im Spital sich befand, alle typhösen Erscheinungen im hohen Grade schon entwickelt hatte, und wegen der heftigen Congestionen gegen den Kopf mit Eisüberschlägen und Säuren behandelt wurde, rieth ich an den Versuch zu machen. Hr. Dr. Stöhr wollte es zwar nicht wagen, bei diesem heftigen Fieber Chinin zu geben, und wurde nur durch mein auf meine Erfahrung gestütztes dringendes Zureden dazu bewogen. Der Kranke erhielt stündlich 2 Gr. schwefelsaures Chinin und wurde in 8 Tagen hergestellt. In Karlsbad traf ich mit Hrn. Dr. Stöhr wieder zusammen, wo er mir für die Mittheilung dieser Curart dankte und sagte, dass er seit dieser Zeit 9 Fälle auf diese Art behandelt und alle hergestellt habe, auch in Zukunft keine andere Heilmethode anwenden würde. In den letzten 3 Jahren habe ich auch in meiner Privatpraxis eine ziemliche Anzahl solcher Kranken gerettet, worunter sich Kranke befanden, zu welchen ich erst am 12ten, ja einmal erst am 14ten Tage gerufen wurde, und zu einer Zeit, wo so viele Opfer fielen. Diese Heilmethode hat sich mir durch volle 12 Jahre bewährt. Ich beobachte vor der Verabreichung des Chinins die nämlichen Cautelen, wie bei dem Wechselfieber, fürchte allgemeine u. örtliche Blutentleerungen nicht und entferne wirklich vorhandene Unreinigkeiten, entweder nach aufwärts mit Ipecacuanha, oder nach abwärts mit einigen grösseren Dosen Calomel, um mir sodann freien Weg zur Darreichung des Chinins zu bahnen. Ich bediene mich mehr des schwefelsauren Chinins, und gebe es in den schweren Fällen stündlich zu 2 Gran, in den leichten stündlich oder zweistündlich zu 1 Gran. Sobald die doppelten Exacerbationen einfach werden, falle ich mit der Gabe, und wie sich das Fieber immer mehr vermindert, nach u. nach

auf 6, 4, 3 und 2 Gran im Tag, bei welcher Gabe ich gewöhnlich im Lauf einer Woche ankomme, und die Krankheit gewöhnlich beendige, wenn ich nicht erst auf der Höhe des zweiten Septennariums gerufen worden war, wo der Verlauf um eine Woche verlängert wird. Die Sicherheit meiner Methode schmeichle ich mir mit dem Vorausgeschickten bewiesen zu haben, es erübrigt mir nur noch, ihre Rationalität zu begründen. Ich nenne jene Heilmethode rationell, welche das Wesen der Krankheit unmittelbar angreift und besiegt, und dass dieses bei der meinigen im Typhus der Fall sei, wünsche ich durch die folgenden, der Beurtheilung der hochverehrten Leser vorgelegten Sätze zu beweisen. 1) Die typhösen Fieber sind höher potenzirte Wechselfieber und entwickeln sich gleich diesen aus der durch die Effluvien vorzüglich in stehendem oder nur langsam fliessendem Wasser faulender, sowohl vegetabilischer als animalischer Substanzen verdorbenen Luft (Malaria). Ein höherer Wärmegrad scheint das Entstehen der typhösen, ein minderer das der Wechselfieber zu begünstigen. 2) Die typhösen Fieber sind daher gleich den Wechselfiebern ursprünglich meistens endemisch, wie der orientalische und occidentalische Typhus (Pest und gelbes Fieber), die Cholera, das ungarische Fieber, die Marschfieber u. s. w. Sie werden unter günstigen Umständen epidemisch, ja pandemisch, und entwickeln dann auf ihrer Höhe Contagien. Ihre Hauptherde sind: die Delta's grosser Flüsse nahe ihren Mündungen, die Sümpfe und Marschgegenden, gewisse Küstengegenden u. s. w. Durch die verschiedenen Gegenden werden auch die verschiedenen Formen dieser typhösen Fieber bedingt, das zum Grunde liegende Wesen bleibt aber immer die Intermittens. Sie können sich aber auch in andern Gegenden bilden, z. B. nach Ueberschwemmungen, nach Trockenlegen von Teichen, wenn die nöthigen zeugenden Momente zusammentreffen. 3) Die gefürchteten febres intermittentes comitatae haben als begleitende Krankheit immer nur eine von denen, welche schon als typhöse Länder- oder gar Weltseuchen aufgetreten sind, wie die febris comitata cholerica, dysenterica, splenitica, scorbutica, subcruenta, cardiaca, diaphoretica, petechizans, pannonica u. s. w. beweisen. Einer der wichtigsten Beweise für meine Meinung. 4) Die Wechselfieber sind fast immer die Vorläufer, die Begleiter, ja selbst die Nachzügler der typhösen Epidemien in allen Welttheilen; und in einzelnen Fällen geht das Wechselfieber in das typhöse und dieses in jenes über, was die Erfahrung aller Zeiten bekräftigt. 5) Der Verlauf der typhösen Fieber, so lange sie nicht durch Contagien erzeugt werden, ist immer der eines remittirenden Fiebers mit auffallend periodischen Exacerbationen, daher der Name eines Hemitritäus, einer Tetartophya u. s. w., wodurch sie ihre innigste Verwandtschaft mit dem Wechselfieber als Kinder einer Mutter beweisen. 6) Das specifische Heilmittel der Wechselfieber unter ihren verschiedenen Formen und Masken, die gelindern Fälle ausgenommen, welche manchmal von selbst verschwinden, bleibt wohl für alle Zeiten die China, oder besser das aus ihr gezogene Alkaloid, das Chinin, und dieses ist nach den vorausgegangen Thatsachen auch das Specificum in den typhösen Fiebern. Wie im Wechselfieber, so muss auch im typhösen Fieber das Individuum gehörig berücksichtigt werden, ehe man das specifische Mittel verabreichen kann, der Weg zu ihm muss gebahnt sein. Die entzündliche Disposition muss im Nothfalle durch Blutentleerungen gebrochen, das bedrohte Organ befreit und gastrische Unreinigkeiten entfernt werden.*)

— Das **Blut von Wechselfieberkranken** ist von **Leonard** und **Foley** (Gaz. méd. de Paris 1845. 46; s. Prager Vierteljahrschr.) untersucht worden. Die Faserstoffmenge schwankt zwischen dem Maximum und Minimum, dieselbe nahm mit den Recidiven ab, ohne je das normale Maximum zu überschreiten, mit dem Hinzutritt von Entzündungen nahm sie dagegen zu. Die Anschoppung der Milz kann von einer Defibrination des Blutes nicht abhängig gemacht werden. Nur ausnahmsweise werden die Blutzellen vermehrt, gewöhnlich beharren sie auf der normalen Quantitätsstufe, oder vermindern sich, und zwar im Verhältnisse zur Dauer der Krankheit, zu ihren Recidiven und zur Kraftabnahme der Constitution. Die festen Bestandtheile des Serums haben eine Neigung sich zu verringern, was sowohl von den organischen als unorganischen Stoffen gilt. Auffallend ist die Abnahme des Albumins und zwar ohne Rücksicht auf Fibrin oder Blutkügelchen. Das Wasser ist im Allgemeinen vermehrt und zwar meist auf Unkosten der Blutzellen. Die Verfasser schliessen daraus: dass das Erkranken des Blutes nicht als primitiv oder als Ursache, sondern als consecutiv und somit als Wirkung des Wechselfiebers betrachtet werden müsse; dass dieses Blutleiden, wie auch bei andern Krankheiten mehrere Bestandtheile desselben zugleich treffe; dass wenn das Wechselfieber von einer Blutvergiftung herrühre, das ursächliche Moment davon immer noch nicht entdeckt sei; und dass man den ersten Grund eben so gut einer krankhaften Stimmung irgend einer Partie des Nervensystems zuschreiben könne, indem die Humoralpathologie eben so wenig, wie die pathologische Anatomie den Schleier lüfte, obgleich die Kenntniss der Blutveränderungen in Krankheiten als ein reeller Fortschritt zu schätzen sei; endlich, dass man nach der Erforschung der Flüssigkeiten des menschlichen Organismus dahin werde streben müssen, die Gesetze zu erforschen, nach welchen das Blut die Systeme des Organismus beherrsche.

— Nach den Ann. de la soc. de méd. d'Anvers, Nov. 1845, beobachtete Dr. P. T. **Janssens** bei einem jungen, robusten Manne, sanguinischen Temperaments, der von einer febr. intermitt. quotid. befallen war, eine **spontane Ruptur der Milz***) (vgl. Fror. Not.), die nach einem heftigen Zorn und darauf erfolgter Erkältung entstanden war. Die Bauchhöhle enthielt eine enorme Quantität Blut, und in der Lage der Milz fand sich eine braune, zerfallene Masse in Form von Blutklumpen, welche das Parenchym der Milz und eine Art von leerem Sacke war, der durch die zerrissenen Hüllen dieses Organes gebildet wurde.

— Ueber die **anatomischen Elementarformen der Hautkrankheiten** hat Prof. Dr. H. **Klencke** zu Braunschweig (Med. Ztg. Russl. 1845) Untersuchungen angestellt. Wie Verf. in Bezug auf diesen Gegenstand mit den Ansichten **Rosenbaum**'s ziemlich übereinstimmt, ist bekannt (s. 1845 d. Bl. Nr. 34). Er hat vermittelst der mikroskopischen Anatomie nachgewiesen, dass nur die Haarsäckchen, die Hautsmegmadrüsen und die Glandulae spirales sudoriparae die einzig wahren Sitze aller verschiedenen Formen der Hautkrankheit sind (vergl. **Schmidt**'s Jahrb.). Alle Hautausschläge gehen einzig und allein aus Störung in der Function besonderer Hautorgane hervor, sie haben darin ihre anatomische Basis und sind keine Neugebilde, sondern nur Modificationen bereits vorhandener Gebilde. Der Unterschied zwischen den Ansichten des Verfs. und **Rosenbaum**'s beruht mehr auf mikroskopischen Streitfragen über den Bau einzelner Hautgebilde, wie endlich über die parasitische Bedeutung der Pilze. Ohne eine methodische Untersuchung der exanthematischen Formen giebt es auch keine rationelle Therapie derselben. Sie sind nie Producte

---

*) Im Jahre 1843 erschien bei Baillière ein Werk von dem Arzte **Waton**, betitelt: „De la fièvre typhoïde.“ In dieser Schrift ist **Szykanek**'s Meinung vom Typhus ganz und gar enthalten (vgl Jahrg. XIII. Nr. 52 d. Central-Ztg.). W. gab nämlich in typhösen Fiebern das schwefelsaure Chinin, und zwar in hoher Dose (10 Gran und weit mehr) und als Antiperiodicum. Die von ihm gemeldeten Erfolge sind brillant.
D. Red.

*) In einer schon vor 2 Jahren in d. Archiv. gén. niedergelegten Arbeit, diesen Gegenstand betreffend, hat der Pariser Arzt **Vigla** folgende Grundsätze aufgestellt: 1) Die spontane Zerreissung der Milz ist ein seltener Zufall; 2) gewöhnlich geht derselben ein krankhafter Process in der Milz voran, der congestiver, entzündlicher oder hypertrophischer Natur sein kann, deren Folge oder Ausgang diese Zerreissung ist; 3) die häufigsten Symptome sind ein Schmerz in der Milzgegend, das Auftreiben des Leibes, bisweilen Uebelkeiten und selbst Erbrechen, Verstopfung, frequenter und zunehmend kleiner werdender Puls, Ohnmachten, Vorhandensein der intellectuellen Functionen bis zum letzten Augenblick, ungeachtet der Leiden und der grossen Angst; es finden jedoch in dieser Beziehung grosse Verschiedenheiten statt; 4) der Tod war bisher immer der Ausgang derselben und trat sehr schnell ein. Die Zeit des Eintritts schwankt von einigen Stunden bis auf 6 Tage; 5) die Form der Zerreissung ist linienförmig, winklich oder rundlich; die Menge des ergossenen Bluts gewöhnlich sehr gross. Ein Theil davon ist coagulirt, ein Theil flüssig. Peritonitis erfolgt nie auf diesen Zufall; 6) die Ruptur der Milz ist schwierig zu erkennen. Ihre Symptome sind leicht mit denen einer Perforation des Darmkanals zu verwechseln, oder mit denen der Zerreissung eines grossen Gefässes im Unterleibe. Sie zeigt auch grosse Analogie mit der partiellen oder allgemeinen Peritonitis, selbst mit der Pleuresie, der Pericarditis und Pleuro-Pneumonie; 7) die Behandlung dieses Zufalls, wenn die Symptome eine solche Zerreissung vermuthen liessen, müsste in der rationellen Anwendung der blutstillenden Mittel und des Opium in grossen Gaben bestehen.
D. Red.

einer Entzündung, haben sie ihren Sitz im Capillargefässsystem. Durch Vermehrung der Secretion einer Hautdrüse, in Folge eines inneren oder äusseren Reizes und durch Zurückhaltung dieser Secretion, wird die Drüse ausgedehnt und es entsteht ein Knötchen auf der Haut. Der in die Haarscheide mündende Ausführungsgang wird dabei verkürzt, die Haarscheide mehr senkrecht, das Haar dichter umfassend, die Drüse der Haut mehr genähert. Das Secret wird zurückgehalten, verschliesst die Mündung und hebt ein Epidermisblättchen so in die Höhe, dass es unter der Loupe als ein Bläschen erscheint. Die Gefässe der Drüsen und deren Umgebung führen nunmehr Blutkörperchen, wodurch ein rother Kopf gebildet wird, der ganz der runden Gestalt des die Drüsen umgebenden Gefässkranzes entspricht. Um die Drüse von ihrem Inhalt zu befreien, verstärkt sich die Resorption, die Blutgefässe sondern Serum ab, wodurch der grössere Saftzufluss von der Drüse abgehalten wird, das Bläschen sinkt zurück, während die angeschwollene zellige Umgebung über das Niveau der Haut als Papula tritt, auf deren trichterförmig eingesunkener Spitze das Haar sitzt, wenn die Drüse nicht, was jedoch sehr selten ist, frei auf der Haut und nicht zunächst in die Haarscheide mündet. Es ist allerdings dem Verf. gelungen, frei auf der Haut mündende Ausführungsgänge der Glandulae sebaceae ohne Haarsack darzustellen, an Stellen, wo man früher dergleichen nicht kannte. Die Härte des Knötchens richtet sich nach der Consistenz der Flüssigkeit; es entsteht ferner vermehrte Wärme und Schmerz; die erhöhte Wärme bedingt Eintrocknen des Hautsmegma, welches dann trocken abspringt, und die eigentliche Epidermis wird glänzend über der Papula sichtbar. Ist die ganze Hautfläche mit Papulae übersäet, so suchen die Schweissdrüsen durch vermehrte Absonderung ein functionelles Gleichgewicht herzustellen. Sind nur einzelne Papeln vorhanden, so erhöht sich die Secretion der Talgdrüsen, wobei die kranken Drüsen ihren Tonus wieder erhalten u. das Smegma zugleich mit dem Haar entleeren. Durch die grössere Menge des Secrets an der Oberfläche u. Eintrocknen desselben entsteht das Schilfern, wobei auch ganze Gruppen von Epidermisblättchen sich lösen (Squamae). Stigma ist eine arterielle Congestion in den den Drüsenbalg umspinnenden Gefässen (Verf. hat dergl. ganz deutlich injicirt). Zusammenfliessen einzelner Stigmata bildet eine Macula. Kommt zu dieser Congestion eine starke Gefässexhalation in dem umgebenden Zellgewebe, so entsteht eine Turgescentia circumscripta, Quaddel, welche unregelmässig sich vergrössert, wenn benachbarte Drüsen in Gruppen ergriffen werden. Stockt in einer Talgdrüse der reichlich abgesonderte consistentere Theil des Smegma, werden hierbei die Zwischenwände der einzelnen Acini resorbirt, so bildet dann die Drüse einen Sack, und es entsteht das Tuberculum. Comedo entsteht, wenn der Haarsack, in den sich die Drüsen öffnen, mit ergriffen ist, oder auch, wenn eine Menge, 20 bis 50, rudimentäre Härchen gebildet werden, den Haarbalg verstopfen und den Ausführungsgang der Drüse versperren. Aus dem Tuberculum bildet sich ein Tumor cysticus, wenn der Ausgang obliterirt u. die Drüse sich ausdehnt. War die Drüse aus Acinis gebildet, so werden die Scheidewände der Acini resorbirt und bilden eine netzförmig zellige Oberfläche und das Ganze stellt eine Traubengeschwulst dar. Eine Pustel bildet sich, indem bei einer Papula oder einem Tuberkel die Ablagerung in der Umgegend sehr thätig ist, ohne dass die Drüsenabsonderung ganz aufhört. Es sammeln sich um den Ausführungsgang Exsudatkügelchen und bald Eiterkörperchen, welche durch den ausgedehnten Balg nach oben getrieben werden, die Haarscheide ausfüllen, die Epidermis empor heben und so eine Pustel darstellen. Da die Reizung nun aufhört, und die Mündung frei wird, bildet sich diese nun zurück. Ist die Absonderung der Drüse geringer, als die Exsudation in der Umgegend, so haben wir eine Dellenpustel. Ist bei einer Papula die Secretion der Drüse wässerig und nicht ganz aufgehoben, und hebt dieses Secret die Epidermis in die Höhe, während die Ausschwitzung in der Umgebung sich vermindert, so entsteht eine Vesicula. Bei zugleich vermehrter Exhalation der Umgebung bildet sich eine Bulla, an der immer mehre Drüsenausführungsgänge gemeinschaftlich participiren. Die Schweissdrüsen machen nur zwei Formen möglich, die Papula sudor. aetherea und liquida. Bei ersterer wird das gasförmige Product der Schweissdrüsen nicht condensirt, die Mündung der Spirale verschliesst sich, und diese wird nach aussen emporgehoben (Sudamina, Todtenfriesel, Krystallfriesel). Bei der Papula liquida wird die Absonderung schnell condensirt, es bildet sich eine Vesicula mit einem Stoff, d. h. stärkere Gefässentwickelung (z. B. Miliaria alba). Ein erethischer Zustand der Drüsengefässe ohne vermehrte Absonderung bedingt die Miliaria purpurea. Aehnlich, wie auf der äusseren Haut, verhält es sich mit den Exanthemen auf Schleimhäuten.

II. Tagesgeschichte.

Frequenz der medic. Facultäten auf Deutschlands Universitäten im Sommersemester 1846.

Angabe der Quelle	Universitätsstadt	Zahl der Studirend.	Zahl der Mediciner	Davon Ausländer	Bemerkungen.
A. Preuss. Z.	Bonn	667	88	5	Dazu 5 nicht immatrik. Chirurgen u. eben so viel Pharmaceuten.
—	Kiel	207	36	—	—
—	Königsberg	317	64	5	—
—	Heidelberg	864	164	134	In diese Zahl sind mit einbegriffen Chirurgen u. Pharmaceuten, so dass die Zahl d. daselbst Medicin Studirenden sich auf etwa 140 stellt.
—	Breslau	749	107	—	—
—	Halle	751	105	32	Dazu 12 nicht immatrik. Chirurgen.
—	Marburg	264	45	—	—
D. Allg. Z.	Tübingen	863	104	14	—
—	Berlin	1430	288	71	Dazu 42 nicht immatrik. Chirurgen, 72 Eleven des Fr.-Wilh.-Instituts, 68 Eleven der medic.-chir. Militair-Akad.
A. Augs. Z.	Giessen	538	66	—	Dazu 6 der Chirurgie Beflissene.
—	München	1406	100	—	—
Köln. Z.	Göttingen	649	201	—	—
		8705	1368		

Von dieser Zahl geben nach obiger Bemerkung in Heidelberg etwa ab 22

1346

Dazu kommen aber für Berlin die Eleven des Friedrich-Wilh.-Instituts 72

sowie die Eleven der med.-chir. Militair-Akademie 68

1486.

(Forts. folgt).

Deutschland.

△ **Freie Städte.** *Frankfurt a. M.* Unser Journal bringt in Nr. 175 eine Correspondenz aus Moskau vom 1. Juni, bei der man einige sonntägliche Betrachtungen über Correspondenzen überhaupt anstellen könnte. Es giebt nämlich ausser der Unterscheidung der Correspondenzen in ächte und unächte noch eine Menge anderer, zu welchen z. B. auch solche gehören, denen man es auf den ersten Blick ansieht, dass der Schreiber derselben zugleich derjenige ist, von dem geschrieben wird, und die unter den Correspondenzen füglich als Selbstfabricate rangiren. In besagter Correspondenz heisst es nun: „Der um unser Medicinalwesen höchst verdiente Arzt und Staatsrath Theodor v. Stürmer ist im Auftrage der Regierung nach dem schwarzen Meere abgereist, um dort die nach dem Kaukasus gesandten Truppen zu inspiciren und medicinisch zu überwachen, über deren Verpflegung zu berichten, wie überhaupt die gesundheitspolizeilichen Massregeln der dortigen Provinzen streng zu prüfen. Von dem Einflusse dieses bekannten Gelehrten, dessen streng rechtlicher Character über allem Zweifel steht, verspricht man sich grosse Ergebnisse.“ Indem diese Zeitungsposaune an mein Ohr stösst, ist mir zu Sinne, als hätte ich irgendwo vernommen, Don Quixote sei an die Spitze eines Kriegsheeres gestellt worden oder Sancho Pansa habe wirklich die Gubernaderschaft einer Insel übernommen. Doch was kann nicht Alles aus den Menschen werden, und gemunkelt hat man unlängst wirklich, dass der kaum aus hoher Ungnade erlöste geniale Arzt und Schriftsteller zu grossen Dingen berufen scheine; wer weiss, ob der Herr v. Stürmer nicht bei Eröffnung seiner Instruction die Nebenbestimmung findet, den Tscherkessen in seiner gewohnten geistreichen Manier Vorlesungen zu halten, vielleicht über die Schädlichkeit eines Nationalkrieges in sanitätspolizeilicher Hinsicht, damit sie — auseinander gehen! — Unser Journal enthält ganz neuerdings in Nr. 179 noch folgende sehr eigenthümliche Rechtfertigung: „Missverständnissen zu begegnen, bemerken wir, dass ein von Gregor XVI. im Leben hochgeschätzter deutscher Arzt, Geheimerath Dr. Alertz, dessen Kunst

dem Papste nach eigenem Geständnisse die Marken seiner Tage um ein Bedeutendes weiter hinausrückte, ihn in der letzten mit seinem Tode endigenden Krankheit nicht behandelte. Dr. Alertz befand sich lange vor dem Beginn derselben fern von Rom in Sorento." Unmöglich kann dieser Alibi-Beweis von dem achtungswerthen Dr. Alertz selber ausgegangen sein: ein sogenannter guter Freund hat ihm da einen schlechten Dienst geleistet.

Herzogth. Gotha. *Gotha.* Am 25. Juni feierte der hies. ärztliche Verein seinen Stiftungstag, wozu die sämmtlichen Aerzte des Herzogthums eingeladen waren; es versammelten sich 34 Aerzte. Der Obermedicinalrath Hofrath Dr. Kerst, Director des Vereins, eröffnete die Versammlung und gab eine übersichtliche Darstellung der Abhandlungen und sonstigen Gegenstände, mit welchen sich der Verein in seinen Wochenversammlungen während des verflossenen Jahres beschäftigt hatte. Einige ausführliche Vorträge über das Wesen des Nervenfiebers und über den Selbstmord, sowie Discussionen machten den weitern Inhalt der Versammlung aus.

Würtemberg. *Tübingen.* (N. d. med.-chir. Ztg.) Die Anatomie und Physiologie, welchen sich in der letzten Zeit Rapp entzogen, haben an dem als Anatom verdienten Arnold einen nicht unwürdigen Vertreter gefunden; ein physiologisches Institut, von dessen Errichtung zur Zeit seiner Berufung die Rede war, ist noch nicht zu Stande gekommen. — Was die medicinische Klinik betrifft, so ist diese seit einiger Zeit ein Gegenstand verschiedenartiger Discussionen auf der Universität. Nach Prof. Herrmann's Tod wurde dem Prof. Wunderlich die Klinik provisorisch übergeben, und man suchte mittlerweile nach einem klinischen Lehrer. In dieser Beziehung war man Gott weiss durch welchen Unstern sehr unglücklich, denn keiner der auswärtigen Kliniker, an welchen man sich wandte, hatte Lust, die Tübinger Klinik zu übernehmen. Wunderlich hat, wie verlautet, mehrmals erklärt, er wolle die Klinik nicht länger provisorisch; ihn selbst als Kliniker anzustellen, wird nicht mit Unrecht desshalb unausführbar gefunden, weil zur Klinik, wenn sie ausgezeichnet vorgetragen werden soll, nicht nur kritisches Talent, sondern Erfahrung und am Krankenbette geübte Urtheilsgabe gehört. Es ist zwar über allen Zweifel erhaben, dass Wunderlich die letztgenannten vorzüglichen Eigenschaften besitzt; allein da er noch nicht in der Lage war, sie in ausgedehnterem Masse zeigen zu können, so fanden sich die Behörden zu mehrfachen Anfragen an auswärtige Kliniker veranlasst, welche, wie erwähnt, erfolglos blieben. Hier können wir nicht umhin zu bemerken, dass es auffallend erscheint, einen Kliniker im Ausland suchen zu wollen, da man an der Universität selbst Rapp als einen eben so gesuchten wie geehrten Praktiker besitzt, welcher von allen der geeignetste sein dürfte, um die vermisste Stelle auszufüllen. Auch hierin zeigt sich das gegenüber von den practischen Fächern überwiegende Vorwalten der theoretischen. Man würde sich bei dieser Frage offenbar scheuen, einen ausgezeichneten vergleichenden Anatomen einem vortrefflichen Kliniker aufzuopfern. — Als Roser sah, dass er mit seinen chirurgischen Vorlesungen nicht aufzukommen vermochte, so meldete er sich um eine vacante Oberwundarztstelle in Tübingen. Ihm wurde der als guter Practiker bekannte damalige zweite Lehrer der Chirurgie Frank vorgezogen. Dies war kein Unrecht. Roser hatte ja noch nicht viel Practisches geleistet; nun bewarb er sich um die zweite Lehrerstelle der Chirurgie, erhielt sie aber nicht und der chirurgische Assistenzarzt Dr. Kreuser, welchem Roser an Gelehrsamkeit wenigstens nicht zurücksteht, ist schon vermöge seiner eigenthümlichen Stellung ein gefährlicher Rivale von letzterem. Dr. Kreuser trägt ausser der Materia medica Verbandlehre und chirurgische Examinatorien vor.

Ausland.

Dänemark. Auf den Faröern ist eine Masernepidemie ausgebrochen, die in Thorshaven von einer sich gegen 800 Einw. belaufenden Bevölkerung bereits 700 ergriffen hat. Auch viele Erwachsene werden befallen und nicht wenige davon sterben. Auf königl. Verordnung sind die Aerzte Manicus und Panum dahin abgegangen.

England. *London.* (A. A. Z.) Die Grundsteinlegung zu dem neuen chemischen Laboratorium in Hanover Square geschah am 16. Juni durch den Prinzen Albert. Lord Clarendon eröffnete die Festlichkeit in einer längern Rede, und dann vollzog der Prinz, der von Anfang an sich mit Vorliebe diesem auf Subscription gegründeten chemischen Institut zugewandt und ihm durch Rath und That in der öffentlichen Meinung Eingang verschafft hat, auf das würdevollste den alten symbolischen Act. Samuel Wilberforce, Bischof von Oxford, hielt die Schlussrede. Ein temporäres Laboratorium, von Dr. Hofmann, einem Landsmann und frühern Assistenten von Liebig, geleitet, war schon seit dem vorigen Herbst in Wirksamkeit, wurde aber gleich von Anfang an so zahlreich von Schülern besucht, dass ein neues geräumigeres Gebäude dringendes Bedürfniss wurde. Die Gründung einer chemischen Anstalt in London war ein durchaus zeitgemässes Unternehmen und verspricht in der Zukunft von grosser Wichtigkeit für England zu werden. Erfreulich für uns Deutsche ist dabei, dass man bei der Besetzung der Lehrerstelle zu deutscher Wissenschaft seine Zuflucht nehmen musste. Sonderbarerweise besass England eigentlich nie eine Anstalt, wo sich der grosse Theil seiner Bevölkerung, für deren Geschäfte eine Kenntniss der Chemie fast die Wurzel ihres Gedeihens bildet, diese wichtige Wissenschaft durch eigene Praxis erwerben konnte. Auf den englischen Universitäten Oxford und Cambridge besteht ein Laboratorium nur dem Namen nach; im London University College u. Kings College hat man erst seit kurzem angefangen, einen regelmässigen Cursus der practischen chemischen Analyse zu geben; etwas besser ist es auf den schottischen Universitäten bestellt; in dem schönen geräumigen Laboratorium in Dublin arbeitet Niemand. Es ist freilich wahr, dass England trotz dieser Vernachlässigung eine Menge der grössten Namen in der Geschichte der Chemie aufzuweisen hat: einen Pristley, Cavendish, Blake, Dalton, einen Sir Humphry Davy, Wollaston, Brewster und in unsern Tagen den unvergleichlichen Faraday, der gleich gross ist als origineller Forscher in den Gebieten des Magnetismus und der Electricität, wie als unermüdlicher klarer Lehrer für Jung und Alt und vollkommenster Experimentator unserer Zeit. Doch haben sich diese Männer meistentheils nur mit der physikalischen Seite der Chemie beschäftigt, in der eigentlichen Analyse haben die Engländer fast nichts Ausgezeichnetes aufzuweisen: unter ihren Geologen findet sich keiner von nur ordinären chemischen Kenntnissen. Die einzigen englischen Mineralogen sind der nun verstorbene Philipps und der jetzige Professor der Chemie in Glasgow, Thomas Thomson, von denen der erstere hauptsächlich Krystallograph war, die Mineralanalysen des letzteren aber, wenn wir Berzelius glauben können, nicht sehr genau sind. In der Analyse anorganischer Körper, hauptsächlich aber in der organischen Chemie, haben Deutschland und Frankreich England den Vorsprung abgewonnen. Die neue Anstalt ist eigentlich gegründet für die Einführung von Liebig's methodischem Unterricht in der organischen und anorganischen Analyse, und die Methode des Lehrens ist dieselbe, wie die in dem Laboratorium des Meisters von Giessen befolgte. Ausser dem Prinzen Albert ist es noch besonders dem unermüdlichen Leibarzt der Königin, Sir James Clark, zuzuschreiben, dass in Zeit von 2 Jahren das chemische Institut über alle ihm in den Weg gelegten Hindernisse gesiegt hat, namentlich auch über den Widerstand der englischen Chemiker selbst, die, mit Ausnahme Faraday's, ihm feindlich gegenüberstanden.

Frankreich. *Paris.* Was den akademischen Preis für Medicin und Chirurgie betrifft, so ist darüber noch Folgendes mitzutheilen (vgl. Nr. 45 d. Bl.). Die Commission entschied, dass keine der ihrer Prüfung unterworfen gewesenen Arbeiten eine hinreichend wichtige Entdeckung enthalte, um diesen Preis zu verdienen; wohl aber seien mehrere einer Belohnung oder Aufmunterung würdige da. So machte sie der Akademie folgende Vorschläge: 1) Eine Summe von 1500 Fr. für H. Amussat, als Belohnung für seine Erfahrungen und Beobachtungen über die Wunden der Blutgefässe. 2) Eine Summe von 1200 Fr. an H. Bonnet, als Belohnung für seine Untersuchungen über die Krankheiten der Gelenke. 3) Eine Summe von 600 Fr. den HH. Alfred Becquerel und Rodier, als Aufmunterung für ihre Arbeiten über die Zusammensetzung des menschlichen Blutes im gesunden und kranken Zustande. 4) Eine Summe von 500 Fr., gleichfalls zur Aufmunterung, an H. Reveillé-Parise, für seine Beobachtungen über die Anwendung der dünnen Bleiblätter beim Wundenverbande. 5) Eine gleiche Summe unter demselben Namen an H. Morel-Lavallée, für seine Abhandlung über die Luxationen des Schlüsselbeins. Endlich wünschte die Commission noch, dass dem H. Donné für seine mikroskopischen Arbeiten, angewandt auf das pathologische Studium der Flüssigkeiten des Körpers, eine Ehrenerwähnung zu Theil werde, sowie die nämliche Auszeichnung dem H. Clias für seine gymnastischen Methoden.

— — Ein Ueberblick über die Krankenzahl in den hies. Hospitälern im Jahre 1845 ergiebt, dass die monatliche Zahl zwischen 11,261 (Nov.) u. 12,576 (März) schwankte, während in den Verpflegungshäusern die monatliche Zahl zwischen 11,417 (August), 11,643 (Decbr.) schwankt. Es beträgt also die kranke Population, welche hiernach in Spitälern und Pflegeanstalten sich befand, in Paris fortwährend 22 bis 23,000. Aufgenommen wurden in dem ganzen Jahre 88,814, entlassen 79,402; gestorben sind im Ganzen 9,666, davon 6,875 in den Spitälern und 2,791 in den Hospicen. Die stärkste Sterblichkeit zeigte sich in den Spitälern im Januar mit 1,958, die schwächste im Juli mit 1,516.

III. Personalien.

Anhalt. Der bisherige Medicinalrath und Amtsphysikus Dr. C. H. Const. Piper zu Bernburg ist zum Hofrath und herzogl. anhalt-bernburg. Leibarzt ernannt worden.

Frankreich. Ausser den in Nr 52 d. Bl. Genannten erhielten noch das Ritterkreuz der Ehrenlegion: Braschet, Mitglied der Akademie der Medicin zu Lyon, sowie die Doctoren der Medicin Sucquet, Bécourt, Legrand, Malle, Rilliet.

— An Payen's Stelle wurde Dr. Reynaud zum premier chirurgien en chef der französischen Marine befördert.

Preussen. *Berlin.* Die hiesigen pract. Aerzte Dr. Bicking und Dr. Bennewitz haben den Character als Sanitätsrath erhalten.

— Der pract. Arzt etc. Dr. von der Höhe zu Gemünd ist als Kreis-Physikus für den Kreis Jülich, Reg.-Bezirk Aachen, bestallt worden.

Todesfälle.

Baiern. Am 11. Mai zu Sommerhausen Dr. F. J. H. Windeck, 38 J. alt, an Gehirn- und Lungenentzündung.

England. Am 21. Juni starb in Woolwich, 57 J. alt, der Chemiker James March, Erfinder des nach ihm benannten und jetzt allgemein gebrauchten Apparats zur Auffindung des Arseniks in Leichen.

Preussen. Dr. Schröder zu Höxter; der Kreiswundarzt Schwenzfeuer zu Witkowo.

Würtemberg. In Weil der Stadt am 17. April Dr. Kolb, 46 J. alt; zu Mezingen am 14. Mai Unteramtsarzt Dr. Baur, 74 Jahr alt.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 11. Juli 1846. 56. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGE. Meessen: Sur la phthisie pulmonaire.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Maisonneuve: Ueber die Enterotomie. – Velpeau: Jodinjectionen bei Struma cystica. — Symes: Ueber Mastdarmpolypen. — Maisonneuve: Operation eines solchen. — — Orfila: Zur Lehre von der Aufsuchung der Gifte in der gerichtsärztlichen Praxis. — Garrod: Anwendung der Thierkohle als Gegengift. — Dupasquier: Reinigung der Schwefelsäure von Arsenikgehalt. — Poumet: Zinnchlorür gegen Sublimatvergiftung.
III. TAGESGESCHICHTE. Grossherzogth. Hessen (Giessen); Oesterreich (Wien); Preussen (Bonn, Burgsteinfurt).
IV. ORIGINAL-MISCELLEN.

I. Bücher-Anzeige.

Sur la phthisie pulmonaire, à l'usage des médecins et des gens du monde, par **Meessen**, Dr. et Professeur agrégé à la faculté de Méd. à l'université de Gand. Anvers et Aix-la-Chapelle, 1846. 422 p. 8.

Dieses Buch ist mehr für Laien als für Aerzte bestimmt. Der Hr. Verf. selbst litt an Brustübeln, von welchen er sich glücklich befreite, und schrieb mit Liebe dies Werk, vorzüglich um Brustleidenden Muth einzuflössen und sie über das aufzuklären, was ihnen schaden oder nützen könne. Der diätetische Theil ist daher der umfassendste. Die Thatsache, dass thierische Kost und thierische Ausdünstungen am meisten vor Lungenschwindsucht schützen, hätte verdient, mehr ans Licht gestellt zu werden. Seifensieder, Gerber, Fleischer, die keine Branntweinsäufer sind, werden niemals schwindsüchtig und Schulmeister, die es schon sind, ehe sie ihren Beruf antreten, habe ich noch 20 Jahre und länger ihn ausüben sehen. Die Bemerkungen des Hrn. Vrfs. über das Stockfischleberöl sind nicht im Einklang mit der Meinung in Schweden, wo man gerade das frei ausfliessende Oel für das wirksamste hält: nach ihm ist das bei weitem wirksamer, was aus den schon in Fäulniss übergehenden Lebern gewonnen wird und braun, undurchsichtig und übelriechend ist. Kommt es blos auf Reichthum an Kohlenstoff an, ist also die nährende Eigenschaft des Thrans das Wirksame, so würde ich der Meinung des schwedischen Volks beitreten, denn je mehr Ekel ein Nahrungsmittel erregt, desto weniger nährt es (doch nicht umgekehrt). Auffallend ist, dass der Hr. Vrf. dem Bitterstoff im isländischen Moose so gewaltig erhitzende Eigenschaften zuschreibt: dass er zuweilen Purgiren erregt, ist gegründet. Dass die Gallerte aus dem **Carragheen** (Fucus crispus) weit vorzüglicher wirke und geradezu als Hauptmittel, sowohl bei chronischen Katarrhen, als bei knotiger Lungensucht im Erweichungsstadium der Tuberkeln, Anwendung verdiene, war mir neu; der fade Geschmack dieser Gallerte schien mir nur so ein ziemlich werthloses nährendes Mittel anzudeuten, dergleichen wir in Menge besitzen. Da es eine Seepflanze ist, lässt sich erwarten, dass es Jod- und Bromgehalt haben könne, doch die Chemiker reden blos von einer Spur desselben. Bestätigt die Erfahrung dessen Nutzen, so hat der Hr. Vrf. sich ein grosses Verdienst dadurch erworben, dass er darauf aufmerksam gemacht hat. Die etwas umständliche Bereitung dieser Gallerte muss dem Apotheker übertragen werden.

K. G. **Neumann**.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

Einen in der Pariser Akademie der Wissenschaften (Arch. gén. de méd. 1845) über die **Enterotomie des Dünndarms, als Mittel gegen die Verschliessung desselben** von **Maisonneuve** gehaltenen Vortrage entnehmen wir Folgendes (s. **Froriep's** Notiz. Nr. 823). Die operative Behandlung der Darmverschliessung überhaupt ist sehr alt, da sie bereits von **Praxagoras** von **Kos** gemacht worden ist. Im Jahre 1672 wurde sie von **Barbette** beim Volvulus vorgeschlagen; **Dupuytren** verrichtete sie 1817 in einem Falle von innerer Einklemmung, jedoch ohne die eingeklemmte Darmschlinge finden zu können. Im Jahre 1757 war es **Louis**, der die von **Littre** in Vorschlag gebrachte Bildung eines künstlichen Afters bei fehlender Aftermündung auch auf die Fälle ausgedehnt wissen wollte, wo eine Verwachsung des Dünndarms in Folge von eingeklemmten Brüchen vorhanden ist. Später wurde die Operation am Dickdarme häufig verrichtet, während der von **Louis** bei Dünndarmverschliessungen gemachte Vorschlag ganz in Vergessenheit gerieth. Nur ein einziges Mal wurde sie 1787 von **Renault** u. zwar mit Glück verrichtet. Die von mir jetzt in Vorschlag gebrachte Enterotomie des Dünndarmes — sagt M. — kann nach 2 Methoden verrichtet werden. Durch die 1te wird ein künstlicher After gebildet, die zweite stellt die Verbindung zwischen den oberhalb und unterhalb des Hindernisses gelegenen Darmschlingen wieder her. Hier soll nun die erste Methode beschrieben werden. Die zur Operation nöthigen Instrumente bestehen aus einem convexen und einem geknöpften Bistouri, aus gerader und gekrümmter Scheere, Pincette, gekrümmten Nadeln und Fäden, endlich Verbandmitteln. Der Kranke wird wie zur Bruchoperation gelagert; der Operateur steht zur rechten Seite, ein Gehülfe zur linken. Der günstigste Ort zur Operation ist die regio iliaca dextr. in einer mit dem lig. Fallop. parallel verlaufenden Linie, vier Centimet. vor der spina ant. sup. ossis ilei. Hier werden die ausgedehnten Darmschlingen am leichtesten gefunden, und der künstliche After ist nicht so beschwerlich, als an dem vorderen und mittleren Theile des Bauches. Die Operation selbst zerfällt in vier Zeiträume. 1) Der Bauchwandschnitt. Dieser wird mit dem convexen Bistouri behutsam gemacht, ist an der Oberfläche zehn, in der Tiefe nur fünf Centimeter lang. Die durchschnittenen Arterienzweige müssen sogleich unterbunden werden. 2) Aufsuchen der Darmschlinge. Die Darmschlingen oberhalb des Hindernisses sind stark ausgedehnt, während die unterhalb verengt erscheinen, so dass die ersteren von selbst sich an die gemachte Hautwunde vordrängen. Um den dem Hindernisse am nächsten liegenden Theil des Dünndarmes aufzufinden, dienen besonders die durch die Darmwandungen deutlich durchzufühlenden valvulae conniventes. Diese liegen nämlich im ileum in weiteren Zwischenräumen auseinander, als im jejunum. 3) Eröffnung des Darmes. Die Darmschlinge wird aus der Bauchwunde herausgezogen und an der dem mesenterium gegenüberliegenden Stelle mit dem Bistouri oder der Scheere der Länge nach durchschnitten. Der Darmschnitt muss drei bis vier Centimeter gross sein. 4) Befestigung des Darmes an die Bauchwand. Diese geschieht mittelst einer Sutur, die jede Wundlippe des Darmes mit der entsprechenden Wundlippe der Bauchwand vereinigt. Wird die Enterotomie bei Darmverschliessungen unternommen, die nach der Operation von eingeklemmten Brüchen entstanden sind, so muss das Verfahren etwas abgeändert werden. Der Bauchwandschnitt braucht hier nicht gemacht zu werden, da bereits eine Oeffnung da ist; die etwa in der Wunde bereits begonnenen Verwachsungen sind leicht zu lösen. Das Aufsuchen der Darmschlinge ist hier, wegen Adhärenzen zwischen Darm und Bauchwand, schwierig; aus demselben

Grunde lässt sich auch der Darm nicht nach aussen ziehen, vielmehr muss er innerhalb der Bauchhöhle durchschnitten werden, und zwar mit einer stumpfen Scheere, die, unter Leitung des linken Zeigefingers, bis zu dem Darme geführt wird. Endlich ist das Befestigen des Darmes an die Bauchwandwunde überflüssig. Die Nachbehandlung hat folgende drei Indicationen: 1) den Abfluss der Fäcalstoffe zu begünstigen; 2) Entzündung des peritonaeum vorzubeugen; 3) den Kranken zu nähren. Was die erste Indication anbetrifft, so dienen hierzu abführende Oele oder Salze; als indirecte Mittel können auch Blutentziehungen hierher gerechnet werden. Ebenso wird der Entzündung ausser den antiphlogisticis noch durch evacuantia vorgebeugt, da die Ausdehnung des Darmes durch angesammelte Fäcalstoffe zu Entzündung Veranlassung giebt. Endlich muss die Ernährung des Kranken durch reichliche Darreichung von nahrhaften Substanzen unterstützt werden, da durch den künstlichen After am Dünndarme die Nahrungsmittel zu schnell aus den Verdauungsorganen eliminirt werden. Nach dem Verschwinden des Hindernisses hat der Chirurg die Schliessung des künstlichen Afters zu befördern. Die Enterotomie des Dünndarmes kann aus drei Gesichtspuncten betrachtet werden: in Bezug auf Ausführung, Gefahr und Erfolg. Jede zu unternehmende Operation muss die Sicherheit oder mindestens die grösste Wahrscheinlichkeit bieten, beendigt werden zu können. Aus diesem Grunde wurde der Vorschlag Barbette's, die Bauchhöhle zu öffnen, das Hinderniss aufzusuchen und es zu entfernen, von den Chirurgen verworfen, da die Operation 19 Mal unter 20 unbeendigt bleiben musste. Anders verhält es sich aber bei der Bildung eines künstlichen Afters. Diese ist in allen Fällen der Verschliessung des Dünndarmes anzuwenden, welchen Sitz und welche Natur auch das Uebel haben mag. Was das Aufsuchen der oberhalb des Hindernisses belegenen Darmschlinge betrifft, so hat dies keine besondere Schwierigkeit, da, wie bereits oben erwähnt ist, die ausgedehnten Darmschlingen von selbst in die Bauchwandwunde sich vordrängen. Zur Auffindung der dem Hindernisse am nächsten liegenden Darmschlingen dienen die valvulae conniventes. Wird die Operation nach operirten eingeklemmten Brüchen verrichtet, so bietet sich zwar einige Schwierigkeit bei der Eröffnung des Darmes dar, allein dafür fallen der erste und letzte Operationsact weg. Die Gefahr bei der Enterotomie des Dünndarms besteht in der möglicherweise nachfolgenden Peritonitis. Diese ist indess nicht absolut lethal, was penetrirende Bauchwunden, Perforationen des Darmes in Fällen von eingeklemmten und in Brand übergegangenen Brüchen, sowie die Erfolge der Littre'schen Operation beweisen. Was nun endlich das Ergebniss der Operation betrifft, so ist es zwar unmittelbar der freie Abfluss des Darminhaltes und das dadurch bedingte Verschwinden der Verstopfungssymptome, allein dies wird nur auf Unkosten des Ernährungsprocesses gewonnen. Die Nahrungsmittel gehen, da sie nicht die normale Zeit im Darmkanale verweilen können, vor ihrer vollständigen Verdauung ab, und zwar um so schneller, je kleiner die Entfernung zwischen Magen u. After ist. Eine andere Frage ist: Was wird aus dem Hindernisse nach der Anlegung des künstlichen Afters? Da die Hindernisse sehr verschiedener Natur sein können, so ist es einleuchtend, dass das Verschwinden derselben auch auf verschiedene Weise geschehen muss. Fremde Körper, die den Darmkanal verstopfen, werden mit der Zeit aufgelöst oder ausgestossen, worauf der künstliche After gleich zugeheilt werden kann. Organische Verengerungen des Darmes dauern gewöhnlich längere Zeit, doch verschwinden sie später, wie viele bekannte Thatsachen beweisen. Am ungünstigsten sind die sogenannten inneren Einklemmungen. Alle derartigen Fälle sind tödtlich abgelaufen. Nach zahlreichen von Verf. bei Thieren angestellten Versuchen indessen zu urtheilen, ist selbst in solchen Fällen die Wiederherstellung der Communication nicht unmöglich. So oft er bei Hunden den Darm an einer oder mehreren Stellen unterbunden und den Fäcalstoffen durch einen künstlichen After einen Ausgang verschafft hatte, hat sich nach einiger Zeit der unterbundene Darmtheil abgestossen und die beiden Darmtheile so wieder vereinigt, dass ein freier Durchgang der Fäcalmaterien möglich ward. Ein ähnlicher Hergang lässt sich auch beim Menschen vermuthen. Aus allem dem glaubt Verf. folgende Schlüsse ziehen zu dürfen: 1) Die Verschliessung des Dünndarmes, so verschieden auch ihre Natur sein mag, liegt nicht ausserhalb des Bereiches der Kunst. 2) Das Hauptmittel dagegen ist Enterotomie. 3) Die Operation ist mit Aussicht auf Erfolg in allen den Fällen anwendbar, wo noch keine allgemeine Peritonitis zugegen ist.

— Bei Struma cystica hat Velpeau (Gaz. d. hôp. 1846, Nr. 53) in verschiedenen Fällen Jodinjectionen mit bestem Erfolg angewendet; aus seinen Beobachtungen geht auch hervor, dass diese Behandlungsweise bei Thyreoidcysten nicht gefährlicher ist, als bei Hydrocele.

— Die Mastdarmpolypen kommen nach Symes (Oesterr. med. Wochenschr. Nr. 41; s. Prag. V.-J.-Schr.) weit häufiger vor, als man gewöhnlich annimmt, und lassen sich auf 3 Arten zurückführen. Von der ersten, welche fast ausschliesslich dem Kindesalter zukommt, hat S. blos einen Fall bei einem Individuum von 18 Jahren beobachtet. Dieser Polyp ist sehr weich, gefässreich, hochroth gefärbt, bald einem 2—3" langen Wurme, bald einer auf einem 2—3" langen Stiele sitzenden Stachelbeere ähnlich geformt, tritt beim Stuhlgang leicht aus dem After hervor, blutet dann manchmal ziemlich heftig, ist jedoch sehr leicht zu reponiren. Um die Blutung bei einem operativen Verfahren zu vermeiden, entfernt S. denselben mit glücklichem Erfolge durch die Ligatur. Die beiden andern, nur bei Erwachsenen vorkommenden Arten, unterscheiden sich sehr leicht schon durch ihre äussere Gestalt. Die Polypen der zweiten Art nämlich sind weich, gefässreich, leicht blutend, gelappt oder gerissen aussehend, und sehr den blaukohlartigen Auswüchsen des Muttermundes ähnlich; sie haben jedoch einen Stiel von dichtem Gewebe, der zu einer festen Vernarbung geeignet ist. Ihre Entfernung, welche wegen der leicht eintretenden und profusen Blutung sehr nothwendig ist, bewerkstelligt S. dadurch, dass er durch den Stiel des Polypen einen doppelten Faden zieht, durch jeden Faden eine Hälfte desselben einschnürt und ihn unterhalb der Ligaturstelle durchschneidet. Die Polypen der dritten Art sind derb, glatt, mehr regelmässig, sphärisch oder oval geformt und dadurch den gewöhnlichen Gebärmutterpolypen ähnlich. Sie variiren in ihrer Grösse zwischen der einer Kirsche und jener eines Eies; die durch sie hervorgerufenen Symptome sind mehr lästig als gefährlich und ihre Entfernung kann, ohne üble Zufälle befürchten zu lassen, *oft nach* jahrelangem Bestehen auf dieselbe Weise erzielt werden, welche bei der zweiten Art angegeben wurde.

— Eine interessante Operationsweise eines Mastdarmpolypen führte Maisonneuve (Gazet. des hôp. Nr. 107; s. ibid.) aus. Der Polyp war 2" über dem Orificium ani gelagert, hing mit der Schleimhaut mittelst eines 1½''' dicken Stieles zusammen und veranlasste bei jeder Stuhlentleerung heftige Schmerzen, selbst Blutungen. Von dem einfachen Abschneiden dieses Pseudoplasma eine starke Blutung, von der Unterbindung aber einerseits grosse Schmerzen, andererseits aber üble Folgen, z. B. phlegmonöse Entzündung befürchtend, nahm M. seine Zuflucht zur Torsion, die er jedoch, um die Zerrung der Schleimhaut zu verhindern, in der schon von Malgaigne angegebenen Art verrichtete, indem er mittelst einer Pincette den Polypen an seiner Wurzel fixirte, mit einer zweiten aber über dieser Stelle abdrehte.

Toxikologie.

Ueber einige Irrthümer, welche in Bezug auf die Aufsuchung der Gifte in gerichtlich-medicinischen Fällen herrschen, handelt Orfila (Ann. d'Hyg., 1845, Avril; s. med.-chir. Ztg.). Die erste Frage, welche Verf. einer Prüfung unterwirft, bezieht sich auf die Giftmenge, welche durch die chemische Analyse ermittelt werden soll, um eine Vergiftung annehmen zu können. Verf. wundert sich, wie Devergie die Frage: „In welcher Dosis ist das durch die Analyse gefundene Gift im Stande zu tödten? in die Zahl der Fragen aufnehmen konnte, welche der Richter an den Gerichtsarzt stellen kann. Nach Verf. ist der Richter nicht nur nicht befugt, diese Frage zu stellen, sondern es dem geschicktesten Gerichtsarzte oder Chemiker unmöglich, dieselbe zu beantworten. In wie vielen Fällen positiver Vergiftungen ist es diesem nicht unmöglich, die mindeste Giftspur zu entdecken? Verf. bringt eine Menge Erfahrungen bei. Noch öfter muss

er sich mit unendlich kleinen (imponderablen) Quantitäten begnügen? Wer kann die zur Tödtung für dieses oder jenes Individuum nöthige Giftmenge genau bestimmen? Wer die Empfänglichkeit und Toleranz eines Individuums, die von so vielen Umständen abhängt, genau ermessen? — In den Fällen, wo es sich um eine Substanz handelt, die natürlich in den Geweben des Körpers vorkommt, muss man zu einem Verfahren Zuflucht nehmen, welches das eingenommene Gift ermittelt, ohne auf den Theil derselben Substanz zu wirken, welche in die Zusammensetzung der normalen Gewebe des Haushaltes eingeht. Der Gerichtsarzt kann daher selbst in Fällen von Vergiftungen, wo er die giftige Substanz nicht zu ermitteln im Stande ist, aussprechen, es sei nicht unmöglich, ja nach Umständen wahrscheinlich, dass der Tod durch Gift, in bestimmten Fällen aber bestätigen, dass der Tod durch eine andere Ursache erfolgte. Findet er imponderable Mengen einer Giftsubstanz (die nicht zur normalen Composition des Körpers gehört oder von einem Arzte als Arznei gereicht wurde), so hat er sich immer für Vergiftung auszusprechen. — Die zweite Frage, die Verf. untersucht, lautet: „Ist es gleichgültig, um die Gegenwart eines Giftes zu constatiren, auf Einmal mehrere Organe, oder nur ein Organ oder einige Theile desselben der Operation zu unterwerfen? Nach Einigen wäre es besser nur auf ¼ der Leber zu operiren. Diese Doctrin führt nach Verf. zu grossen Irrthümern: 1) In einer bestimmten Epoche der Krankheit enthält z. B. die Leber eines Vergifteten nur mehr äusserst kleine Quantitäten des Giftes. Operirt man auf die ganze Leber, so kann man noch eine Spur finden, die bei ¼ verschwindet. 2) In gewissen Organen existiren im normalen Zustande metallische Verbindungen, die man nur dann findet, wenn man das ganze Organ der Operation unterwirft. 3) Diese Methode ist auch nach Verf. die Quelle des Irrthums mancher Toxikologen, welche mit Unrecht die Gegenwart der arsenigen Säure, der Schwefelleber etc. in dem Blute der durch diese Substanzen vergifteten Thiere geläugnet haben.

— Ueber die Anwendung der Thierkohle als Gegengift stellte Dr. A. B. Garrod eine Reihe von Versuchen an (Lancet. Dec. 1845; s. Froriep's Not. Nr. 816) welche folgende Resultate ergaben: 1) Die Thierkohle entfernte, wenn in geeigneten Verhältnissen zugesetzt, alle wirksamen Bestandtheile aus vegetabilischen Substanzen selbst in einer Auflösung der Salzsäure von der Stärke des Magensaftes und bei der Temperatur des Magens (100° F.); 2) die Verbindungen der Thierkohle mit den (vegetabilischen und animalischen) Giften üben keine nachtheilige Wirkung auf den thierischen Körper aus; 3) die Thierkohle bildet auch Verbindungen mit der arsenigen Säure und anderen animalischen Substanzen, welche gleichfalls unwirksam sind, und sie steht als Gegengift gegen Arsenik dem Eisenhydrate an Wirksamkeit ganz gleich, wenn nicht höher; 4) eine bestimmte Quantität des Gegengiftes ist nothwendig, so z. B. ½ Unze auf ein Gran Strychnin oder ℈j Nux vomica, sonst wirkt das im Ueberschusse vorhandene Gift; 5) die Thierkohle eignet sich besonders als Gegengift gegen Gifte, deren Wirksamkeit von einem kleinen Betrage eines wirksamen Bestandtheiles abhängt, wie Opium, Nux vomica, Aconit, Belladonna, Strammonium, Schierling u. s. w.; 6) das Gegengift selbst wirkt niemals nachtheilig. Verf. räth bei einer Vergiftung zunächst so viel als möglich von dem Gifte durch Brechmittel (Zinc. sulph. oder die Magenpumpe) zu entleeren und dann die Thierkohle in grosser Quantität in warmem Wasser aufgelöst zu reichen. Er bediente sich zu seinen Versuchen der Beinschwärze, welche durch Maceration in Salzsäure ihrer erdigen Bestandtheile beraubt worden war; gewöhnliche Beinschwärze, sowie vegetabilische Kohle, war verhältnissmässig unwirksam.

— Die in mehreren grossen Fabriken Englands und Frankreichs durch Calcination von Kupfer und Eisenvitriol gewonnene Schwefelsäure ist nach Dupasquier (Arch. gén. d. Méd., Avril 1845; s. ibid.) mehr oder weniger arsenikhaltig. Die Anwendung dieser Schwefelsäure zu technischen, chemischen oder pharmaceutischen Zwecken kann, wie die von Dupasquier gemachten und der Pariser Akademie der Wissenschaften mitgetheilten Experimente und Erfahrungen beweisen, manche Gefahr nach sich ziehen. Die Quantität der in der käuflichen Schwefelsäure enthaltenen Arseniksäure beträgt im Durchschnitte 1 bis 1½ Tausendstel. Das sicherste und zugleich am wenigsten kostspielige Mittel, die Schwefelsäure vom Arsenik zu befreien, ist Schwefelbarium, wodurch der Arsenik präcipitirt wird.

— Zu den bisher bekannten Mitteln gegen Sublimatvergiftung (Eiweiss von Orfila, Gluten von Tadei 1822 empfohlen) hat Poumet (Annal. d'Hyg. 1845) noch ein drittes hinzugefügt, nämlich das Zinnchlorür. Es steht zwar dem Eiweiss in mancher Beziehung nach; so ist es nicht sogleich bei der Hand und in grossen Dosen gereicht nicht ganz unschädlich; hat jedoch vor demselben den Vorzug, dass es Sublimat, Calomel, Schwefelquecksilber, sowie Quecksilbercyanür in metallisches Quecksilber reducirt, während Eiweiss den Sublimat nur in Calomel umwandelt, das in einem Ueberschuss von Eiweiss auflöslich ist, indem es durch Aufnahme von Chlor wieder zu Sublimat wird. Zur Neutralisirung des Sublimats ist die doppelte Menge des Zinnsalzes erforderlich. Ist schon Erbrechen erfolgt, so kann die Dosis kleiner sein. Die Wirkung ist nach P. unfehlbar. So sehr diese Thatsache die Aufmerksamkeit der Aerzte in Anspruch nimmt, so muss doch bemerkt werden, dass das Gegengift selbst in bestimmter Gabe Vergiftungszufälle bewirkt.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Grossherz. Hessen. *Giessen.* Auf die Entdeckung der Identität des Chinins und Chinoidins (s. Nr. 52 d. Bl.) macht jetzt der Hofapotheker Dr. Winkler in Darmstadt Anspruch. Er habe schon dieselbe vor 2½ Jahren im Jahrb. für Pharmacie bekannt gemacht. Dies geht jedoch aus gedachtem Aufsatze keineswegs hervor, vielmehr, dass er sich mit der eigentlichen chemischen Analyse des Chinoidins gar nicht beschäftigt hat.

Oesterreich. *Wien.* Man denkt nun ernstlich hier an den Bau einer neuen Irrenanstalt. Auf allerhöchste Entschliessung ist eine Commission zur definitiven Bestimmung des Baues und Einrichtung der neuen Anstalt niedergesetzt worden. Zu dieser Commission gehören Freih. v. Lago, Vicepräsident der niederösterreichischen Landesregierung, die dermaligen Dirigenten der alten Irrenanstalt und 7 Primarärzte. Zum Bau sollen 600,000 Fl hergegeben werden.

Preussen. *Bonn.* Wie das Kölnische Sängerfest seine bekannten Nachklänge und Nachwehen gefunden, so theilt auch der unlängst hier abgehaltene ärztliche Congress (s. Nr. 46, 51 u. 54 d. Bl.) dieses Schicksal. Ein Corresp. der A. A. Z. äussert sich darüber wie folgt: „Welches die Ergebnisse dieses Congresses gewesen, hat in einem den Gang der Verhandlungen sehr ausführlich und wahrheitsgetreu gebenden Bericht ein Corresp. der Trierer Zeitung gezeigt. Die Berichte der Köln. Zeitung und des Rhein. Beobachters stechen hiegegen als ungenügend merklich ab; sie sind augenscheinlich beschönigenden Federn entflossen. Die geringe Uebung, welche der durch Acclamation zum Präsidenten gewählte Director des Universitätsklinicums zu Bonn, Geh. Rath Nasse, in der Leitung der Verhandlungen bewährte, das überwiegende Interesse, welches die anwesenden Facultätsmitglieder bei der Discutirung eines medicin. Studienplans wie für die Bewahrung ihrer hart angegriffenen „historischen Rechte“ an den Tag legten, endlich das Ungestüm eines zu weit gehenden Theils der Opposition, welche in der Folge des Antheils an den Verhandlungen sich enthaltend, Protest gegen die Art des parlamentarischen Verfahrens einlegte u. dies zu Protokoll gab, dies alles zusammengenommen trug wohl die Hauptschuld an dem theilweisen Misslingen dieses ersten Versuchs. So geschah es denn, dass drei Viertel der den Debatten bestimmten Zeit mit der Erörterung minder gewichtiger, der Facultät freilich genehmerer oder wenigstens näher liegender Fragen ausgefüllt wurde, während nun in dem kleineren restirenden Zeitraum die wichtigsten und interessantesten Fragen über Stellung und Wünsche der pract. Aerzte über das Knie gebrochen werden mussten. Freuen wir uns indess, anzeigen zu können, dass die Versammlung einstimmig den Beschluss fasste: es solle das betreffende Ministerium von dem Wunsche der Anwesenden in Kenntniss gesetzt werden, fernerhin nur eine Classe von Aerzten, daneben aber Bader und Hebammen als hülfeleistendes Personal bestehen, demzufolge die zur Bildung von sogenannten Medico-Chirurgen und Militairärzten bestehenden Lehranstalten aufgehoben zu sehen. Ein Passus in dem Artikel des Rhein. Beobachters, die bei diesem Congress zur Sprache gebrachte Errichtung einer medic. Zeitschrift betreffend, verlangt hier noch einige Worte der Erläuterung. Würde doch sonst für der Verhältnisse Minderkundige der, selbst von dem Vorsitzenden des Congresses ganz mit Unrecht angedeutete, Verdacht rege werden, es existire unter den pract. Aerzten Rheinpreussens zu wenig wissenschaftlicher Sinn, als dass unter ihnen, nachdem die zuletzt von der Bonner medic. Facultät ausgegangenen Zeitschriften alsbald auch wieder eingegangen, ein eigenes wissenschaftliches Blatt hinlänglich Anklang und Nahrung finden könne. Vielmehr scheiterte nach dem Urtheil der allgemeinen Meinung der von einem Professor gemachte Vorschlag vorzüglich an der nichts weniger als klug berechneten Weise, mit welcher derselbe den Anwesenden seinen Wunsch in den Mund zu legen suchte, sich nebst zwei seiner Collegen als den unentbehrlichen Kern der Redaction angenommen zu sehen. Daher die Verstimmung der Ver-

sammlung und daher die ablehnenden Antworten der zu Mitredactoren gewählten pract. Aerzte Dr. Claessen aus Köln u. Dr. Ungar aus Bonn. Die chaotische Verwirrung, in welcher die Versammlung aus einander ging, gestattete keinen sichern Beschluss hinsichtlich einer Wiederholung. Nichts destoweniger steht so viel fest, dass die Mehrzahl, durchdrungen von der Hoheit u. dem Ernst des Zweckes, der sie zum ersten Mal in Bonn vereinte, und weit entfernt in dergleichen Demonstrationen den Kitzel kläglicher Eitelkeit befriedigen, oder mit dem Scheine falscher Liberalität sich spreizen zu wollen, trotz mannichfach vorgekommener Dissonanzen in nicht langer Zeit eine Wiederholung von ganzem Herzen wünscht, um auf dem einmal betretenen Wege rüstig fortzuschreiten. Allgemeine Anerkennung erwarb sich die würdige Haltung der Düsseldorfer Aerzte. Ihrer freundlichen Einladung, ihrer im nächsten Herbst abzuhaltenden Bezirksversammlung als Gäste beiwohnen zu wollen, werden Aerzte anderer Regierungsbezirke ohne Zweifel gern Folge leisten.

†† — *Burgsteinfurt*, im Mai. Weil jede Verbindung der in Einem Beruf Vereinten die besten Hoffnungen für Veredlung dieses Berufes erregt, so wird den Lesern dieser Blätter die Nachricht nicht unwillkommen sein, dass sich viele Aerzte der Kreise Steinfurt, Ahaus, Coesfeld und Tecklenburg unter dem Namen: „Aerztlicher Verein im nördlichen Westfalen" zur Beförderung der Collegialität und wissenschaftlicher Fortbildung verbunden haben. Schon vor 3 Jahren hatten sich auf Anregung des Fürstlich Bentheimischen Hofmedikus Dr. Hofmann in Steinfurt die Aerzte der nächsten Umgebung, 8—10 an der Zahl, zur Lectüre der neuesten medicinischen Journale vereinigt. Diesen gesellten sich immer Mehrere hinzu; es ward der Wunsch von Zusammenkünften rege, und so entstand am 20. August 1845 der genannte Verein, der seinen Sitz hierselbst hat, obgleich der Ort der Zusammenkünfte, die zwei Mal im Jahre stattfinden, wechselt. Zum Director wurde Dr. Hofmann, zum Secretair Dr. Mayer hierselbst gewählt. Wie zeitgemäss ein solcher Verein sein muss, beweist der Umstand, dass aus den entferntesten Theilen der oben genannten Kreise immer neue Anmeldungen zur Aufnahme in den Verein erfolgen. Nachdem nun die Genehmigung desselben Seitens des hohen Oberpräsidii in Münster erfolgt war, fand die zweite Versammlung den 11. Mai a. c. zu Ahaus Statt. Dr. Hofmann eröffnete dieselbe durch eine Rede, in welcher derselbe sich über die erfreulichen Fortschritte aussprach, welche dies noch so junge Unternehmen in kurzer Zeit gemacht habe, und theilte zuletzt einen Nekrolog über den vor mehreren Monaten im 80. Jahre verstorbenen Nestor unserer Aerzte, Dr. Gempt, mit, welcher trotz seines hohen Alters der Erste war, welcher sich dem Vereine angeschlossen hatte. Nach der nun erfolgenden Aufnahme von 5 neuen Mitgliedern u. der Besprechung von mehreren, die innere Verwaltung des Vereins betreffenden Anträgen, entspannen sich über die künstliche Frühgeburt, über die so gefährlichen Durchfälle bei Wöchnerinnen und die Behandlung der Pneumonie sehr interessante Diskussionen, an welchen sämmtliche Anwesende lebhaften Antheil nahmen. Die Reihe der Vorträge eröffnete nun Dr. Rave mit einem Beitrag zur Diagnostik der Onanie und theilte die Geschichte einer von ihm vor Kurzem mit Glück ausgeführten Unterbindung der Carotis communis mit, veranlasst durch ein von einem holländischen Wundarzt als Abscess eröffnetes Aneurysma der Carotis facialis. — Dr. Dupré sprach sodann über einen fast gänzlichen Mangel des Brustbeins bei einer Erwachsenen, über abnorme Bildungen der Genitalien und speciell über einen Mangel des Uterus ebenfalls bei einer Erwachsenen, und endlich über die verschiedenen Behandlungsweisen des Bandwurms, den Collegen ein von ihm erprobtes neues Verfahren*) anempfehlend. Ueber leichte Reposition von Hernien im warmen Bade, wodurch die Operation fast entbehrlich werden sollte, referirte Dr. Milling, und in der diesem Vortrag folgenden Discussion theilte Dr. Vahle interessante Beiträge über die Wirkung der Belladonna-Klystiere mit, die nach seiner Erfahrung freilich mehrmals Narkose, immer aber Reposition bewirkt hätten. Zum Schluss (denn der von Dr. Hofmann angemeldete Vortrag: „Wie sollen wir essen?" konnte wegen Mangel an Zeit nicht gehalten werden) theilte Dr. Mayer die neuesten Erfahrungen über das Erkranken des Duodenum nach bedeutenden Verbrennungen, sowie über eine dem Typhus abdominalis sich häufig zugesellende brandige Entzündung des Zwölffingerdarms mit und machte zum Schluss auf eine von Sebastian beschriebene u. von ihm Duodenitis folliculosa chronica infantum genannte Krankheit dieses Darms aufmerksam, bei welcher eine bedeutende Anschwellung der Labialdrüsen ein pathognomonisches Symptom sein soll. — Die nächste Versammlung des Vereins findet den 7. September 1846 hier statt und wir werden seiner Zeit über die Ergebnisse derselben in diesen Blättern referiren.

*) Das Verfahren selbst nebst den Erfahrungen über dasselbe wird in dem Berichte über die nächste Versammlung mitgetheilt werden.

IV. Original-Miscellen.

Wenn Hr. Dr. Rumpelt behauptet,*) Blei errege Entzündung, so bedarf es einer näheren Erklärung, denn nicht blos, dass es bei Excoriationen, Verbrennungen und dgl. Entzündung schnell und sichtbar aufhebt, widerlegt ihn, sondern auch die sämmtlichen Erscheinungen, die der innern Anwendung des Bleizuckers folgen. Entzündung besteht allerdings wesentlich in Stockung des Blutumtausches in kleinen Gefässen, allein man ist gewohnt, nur die Stockung so zu nennen, die durch Erweiterung des Durchmessers der kleinen Gefässe entsteht, welche sie zur Blutverwandlung unfähig macht. Blei aber erregt solche Stockung auf die entgegengesetzte Weise, durch Verminderung des Durchmessers derselben, woher das mit den kleinen Gefässen innig verbundene Nervennetz frei wird, Schmerz erregt und später gelähmt wird, ohne zu gangräneseiren, was höchstens erst im Todesacte eintreten kann.

K. G. Neumann.

*) „Das Blei und seine Wirkungen" von Dr. F. Rumpelt, angezeigt in Nr. 103 vor. J. d. Bl. von Dr. Strumpf. D. Red.

In einer in der literarischen Beilage zur medicinischen Zeitung Nr. 25 enthaltenen Anzeige der Trüstedt'schen Reformschrift hebt der Referent Dr. Troschel als eine „bemerkenswerthe Thatsache hervor, wie aus den beigefügten Tabellen über die Medicinal-Personen im Preussischen Staate hervorgehe, dass sich das Verhältniss derselben zu der Zahl der Einwohner seit dem Jahre 1825 nicht vergrössert, sondern vermindert habe, dass also die Ursache einer seitdem fühlbarer gewordenen Unbehaglichkeit im ärztl. Stande eine andere sein müsse, als eine immer wachsende Zahl der Standesgenossen." Welchen statistischen Berechnungen dieses Resultat entnommen sein dürfte, weiss ich nicht recht herauszufinden. Zwar äussert sich die Allgem. Preuss. Ztg. zu Anfang des Jahres 1844 in einem Artikel zur Statistik des Medicinal Personals im preussischen Staate in ähnlicher Weise, nämlich dahin, dass eine Vermehrung des Medicinal-Personals in einer zur Einwohnerzahl unangemessenen Ueberschreitung, wie allgemein dafür gehalten werde, nicht stattgefunden, diese vielmehr mit der Einwohnerzahl nur gleichen Schritt gehalten habe. Allein in diese Berechnung sind die Wundärzte 2. Kl. mit aufgenommen und geben sogar für dieselbe den Ausschlag. Da nun diese Klasse von Medicinal-Personen bei weitem *nicht in* gleichem Grade mitzählt, wo es sich um die wahren Interessen des ärztlichen Standes handelt, vielmehr dabei nur eine geringe Berücksichtigung erfahren darf, so ist es ersichtlich, dass ein aus jener Berechnung gezogener Schluss der Beweiskraft sehr ermangelt, indem er eine Voraussetzung involvirt, die jedenfalls abgelehnt werden muss. Und so hat auch der treffliche Statistiker Casper neuerdings diesen keineswegs unwichtigen Gegenstand aufgefasst und den ganz entgegengesetzten Schluss gewonnen, dass seit etwa 20 Jahren eine nicht unerhebliche Zunahme der Aerzte stattgefunden und die ärzliche Bevölkerung sich über das Verhältniss der allgemeinen Bevölkerung hinaus gesteigert hat (vgl. Nr. 21 d. Bl.).

Hoffbauer.

Folgendes dürfte als ein berücksichtungswerther Beitrag zur älteren Bibliographie gelten. Mathiolus Saracenus, *Sprengel*, Hecker, Jöcher schreiben Dioskorides Pedacius, man muss aber Pedanius schreiben, wie aus dem ältesten Codex, also als Manuscript, den man (in der kaiserl. Bibliothek zu Wien) besitzt, hervorgeht, gleichlautend mit dem (wahrscheinlich von gleichem Alter) Codex in der Bibliotheca Augustinianorum S. Joanis de Carbonara Neapoli. Beide Codices sind in Folio in grosser Eleganz mit goldenen Anfangsbuchstaben und Randzeichnung u. s. w. geziert. Es heisst daselbst Paedanius, Dioscorides, Anazarbensis. Choulant hat in seinem Handbuche der Bücherkunde den Beinamen Pedanios eingeklammert. Die Codices sind daselbst nicht angeführt. Wir wollen Allen, die künftighin Dioscorides bearbeiten, empfehlen: Palaeographia graeca et opera et studio D. Bernardi de Montfaucon. Parisiis MDCC,VIII — wie denn das Werk auch Allen, die griechisches Lexicon schreiben, grosse Ausbeute gewähren wird. Der Verfasser sagt in der Vorrede: Et principio quidem animadvertentes, quam necessaria esset iis, qui emendandis Graecis libris vacant, aetatis Codicum Manuscriptorum notitia, dolebamus rem a doctis viris, qui in graecis literis aetatem contriverant, non fuisse susceptam. Und p. 213: Dioscoridis aliorumque illustrium Medicorum veterum Codices multi, et quidem remotae vetustatibus, exstant in bibliothecis variis, in nulloque literaturae genere plures servati sunt. Wir besitzen nur eine Ausgabe von der Collectio Graecorum medicorum von Oribasius nach einem Codex verfertigt, und zwar die von einem ausgezeichneten Philologen unter dem Titel: XXI veterum et clarorum medicorum Graecorum varia opuscula. Primo nunc ex Oribasii codice Mosquensi graece edidit, interpretationem latinam J. Bapt. Rasarii item suas animadversiones et Indicem vocabulorum adjecit Ch. F. Mathaei etc. Dieses an und für sich sehr schätzbare Werk ist es jetzt um so mehr, als durch den Brand von Moskwa im Jahre 1812 dieser Codex zu Grunde gegangen ist. Darum ist es um so wichtiger, dass in der Palaeographie von Montfaucon C. 7 Notae Codicum decimi-tertii saeculi p. 70 angeführt zu lesen: Codex Regius 2703. membr. Nocolai Myrepsi, Oribasii et alia Medica. In fine scribitur graece, wir geben nur die lateinische Uebersetzung. Quemadmodum peregrini gaudent conspecta patria, et qui in mari navigant viso portu; sic et scribunt conspecto libri fine. Completus est autem hic Medicus liber sumtibus et labore multo meo Demetrii Nomachlomi Medici peccatoris; manu autem ejus qui scripsit Domini Cosmae Sacerdotis Cameli, Exarchi sanctissimae Metropolis Athenarum: mense Augusto, Ind. 7. Anno 6847. Christi 1339. Amen, amen, amen, fiat, fiat.

Pitschaft.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele in Nordhausen.**

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 15. Juli 1846. 57. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. ORIGINALIEN. Miling: Bemerkungen über die Ursache des unglücklichen Ausgangs nach Bruchoperationen u. die Bewirkung einer sichern und leichten Reposition im Bade.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Hampeis: Beobachtungen über die Behandlung der Hydrophobie mit der Wurzel der Gentiana cruciata und einigen andern Mitteln. — Gazzo: Ueber die Tarantelkrankheit.
III. TAGESGESCHICHTE. Freie Städte (Frankfurt a. M.); Herzogthum Gotha (Gotha); Oesterreich; Preussen (Berlin, Von der Elbe).

I. Originalien.

Einige Bemerkungen über die Ursache des unglücklichen Ausgangs nach Bruchoperationen und die Bewirkung einer sichern und leichten Reposition im Bade.

Auszug einer Vorlesung, gehalten am 11. Mai vor der Versammlung der Aerzte des nördlichen Westphalens zu Ahaus (s. S. 447 d. Bl.)

von *Dr. Miling* aus Emsdetten.

Nach den vielen und fast bis zur völligen Erschöpfung geführten Untersuchungen über die Hernien und deren Resultaten zu schliessen, sollte man glauben, dass Niemand mehr von dieser gefährlichen Krankheit den Tod zu fürchten hätte, und doch verliert immerhin ein nicht unbeträchtlicher Theil der Menschheit an eingeklemmten Brüchen und deren Folgen das Leben. Während einer Reihe von Jahren habe ich oftmals Gelegenheit gehabt, Personen an incarcerirten Brüchen zu behandeln. Mehrere wurden durch die Operation glücklich dem Tode entrissen, allein in andern Fällen half dieselbe nicht und die Kranken starben, obgleich die Operation vorsichtig und noch wohl frühzeitig unter günstigen prognostischen Zeichen angestellt worden. Es gelang mir in zweien Fällen bei diesen unglücklichen Ausgängen die Obduction zu machen und die Ursache zu erforschen, wozu man in der Privatpraxis bekanntlich so viele Hindernisse findet.

Eine 45jährige, sonst gesunde Frau war mit einem Cruralbruche behaftet, welcher sich am 13. November eingeklemmt hatte. Obgleich ich zeitig gerufen, so gelang die Reposition ungeachtet aller Repositionsversuche nicht, und die auf Anrathen eines ältern Arztes angewendeten innern und äussern Mittel halfen auch nicht zum Zwecke, weshalb erst am 4ten Tage die Operation gemacht werden konnte. Nach einigen leichten Einkerbungen der Schenkellücke gelang die Reposition leicht und Pat. hatte von der Operation nichts gelitten. Allein trotz Ol. Ricin., Klystieren etc. folgte keine Oeffnung, die Erscheinungen der Enteritis nahmen zu und alle Kunsthülfe vermochte sie nicht zu besiegen, der Tod erfolgte am 4ten Tage nach der Operation. Die Obduction wurde etwa 24 Stunden nach dem Tode angestellt. Es zeigte sich eine heftige Entzündung der dünnen Gedärme und viele Brandflecken in denselben, dabei grosse Ausdehnung durch Luft. Vor der Bruchstelle lag die eingeklemmt gewesene Darmschlinge, ein Theil des Dünndarms frei in der Unterleibshöhle und zwar noch gerade so zusammengebogen, wie sie in der Einklemmung bestanden hatte. Die Schenkellücke hatte die vorgefallene Darmschlinge so stark eingeklemmt, als wenn selbe mittelst einer Ligatur zusammengeschnürt gewesen, hatte hier Adhäsiv-Entzündung erregt, wodurch die äussern Wandungen der Gedärme zusammengewachsen waren. Man konnte diese Darmschlinge nur mit Gewalt entfalten und noch nach deren Auseinandertrennung waren an den beiden eingeschnürten Stellen die innern Schleimhäute so stark unter einander adhärirend, dass ebenfalls die Auseinandertrennung u. Wiederherstellung des Lumens des eingeklemmt gewesenen Dünndarms nur mit ziemlich starker Anstrengung mittelst des eingeführten Zeigefingers bewerkstelligt werden konnte. — Der andere Fall betrifft einen 50jährigen Schmied von kräftigem Körperbau, der schon seit längeren Jahren mit einem linken Inguinalbruche behaftet war. Die Unvorsichtigkeit, seine zerbrochene Bandage nicht repariren zu lassen, musste er am 2. Mai durch eine Einklemmung hart büssen. Alle Repositionsversuche blieben erfolglos, und obgleich sich der Pat. fast 2 Tage der Operation widersetzte, so ward selbe doch am 4. angestellt. Der Bauchring musste eingeschnitten werden, worauf die Reposition des nur schwach gerötheten Darmstückes leicht gelang. Allein ungeachtet aller angewandten Medicamente, Bädern, Klystieren etc. erfolgte keine Oeffnung; die Erscheinungen der Enteritis nahmen zu, es trat Meteorismus ein und am 7. Tage nach der Operation der Tod. Die Eröffnung der Unterleibshöhle wurde ungefähr 30 Stunden nach dem Tode angestellt. Nach durchschnittener Bauchdecke drängten sich die durch Luft stark aufgetriebenen Gedärme vor u. waren stark geröthet. Die Untersuchung wurde an der Bruchstelle sorgfältig angestellt; hier fand sich das eingeklemmt gewesene Stück des dünnen Darms frei in der Unterleibshöhle liegend, jedoch in derselben Umbiegung und Lage, wie solche in der Einklemmung bestanden hatte. An beiden Seiten der umgebogenen Darmschlinge hatten sich die Windungen der von Luft stark aufgetriebenen Gedärme fest angelegt und wurden hier ein mechanisches Hinderniss, dass sich die Darmschlinge nicht entfalten konnte, sondern in der zusammengebogenen Lage verbleiben musste. Eine Verwachsung oder Adhärirung der äussern Wandungen fand hier nicht statt, eben so wenig eine Verwachsung der innern Häute oder des Lumens des Darms, sowie auch die Einschnürungsstelle nicht so genau bezeichnet war, wie im vorigen Falle.

Es fragt sich, wie diesen Uebelständen, welche den Zweck der Operation zu vereiteln im Stande sind, zu begegnen und abzuhelfen sei? Die Verwachsung der eingeklemmten Darmschlinge an ihrer äussern Wandung könnte man vielleicht dadurch trennen, dass man nach geöffnetem Bruchsacke vor der Reposition mittelst einer Knopfsonde zwischen die Darmschlinge durchführe und dadurch die Adhäsion trenne; allein bei kleinen Brüchen wird man oft nicht mit der Knopfsonde zwischen die Darmschlinge gelangen können und gerade bei diesen Brüchen scheint die Einschnürung am stärksten und die Gefahr der Verwachsung am grössten zu sein.

Die Hindernisse, welche in dem zweiten Falle durch die übermässige Ausdehnung der Gedärme durch Luftentwickelung der Entfaltung der eingeklemmt gewesenen Darmschlinge sich entgegen stellten, dürften eben so schwer zu beseitigen sein. Sind die Gedärme entzündet, so entsteht alsbald meteoristische Auftreibung und gehemmte peristaltische Bewegung, daher Lähmung, und ist von dynamischen Mitteln um so weniger Hülfe zu erwarten, da hier eben so, wie im vorigen Falle, fast mechanische Hindernisse stattfinden. Klystiere werden diese Hindernisse schwerlich heben, da sie bis zu dem Sitze des Uebels in dem dünnen Darme, wo es vielleicht nur stattfinden kann, nicht dringen. Vielleicht wäre hier von der Paracentesis abdominis und dadurch erzielte Entleerung der Luft Hebung des Hindernisses zu erwarten, oder im verzweifelten Falle, wie bei der Adhärirung des Lumens an der eingeklemmt gewesenen Stelle, von dem laufenden Quecksilber. — Durch eine frühzeitige Operation wird man freilich diesen üblen Ereignissen am besten zuvorkommen, allein welche Hindernisse sich hier dem Arzte entgegenstellen, ist bekannt, und häufig ist mir der Fall vorgekommen, dass ich erst am 3. oder 4. Tage zu einem Bruchpatienten gerufen wurde, der alle erdenkliche Ver-

suche zur Reposition gemacht und sogar Brech- und Purgirmittel in grosser Anzahl zu seinem unvermeidlichen Nachtheile genommen hatte. Aufrichtig muss ich gestehen, dass ich im Anfange meiner Praxis beim Vorkommen eines eingeklemmten Bruches nie gleich an die Operation dachte, und sowohl ich als mein benachbarter Freund und College Dr. Becker zu Steinfurth fanden uns sehr geehrt und glaubten uns grossen Ruhm errungen zu haben, wenn ein von uns operirter Bruchpatient glücklich dem Tode entronnen war. Von den von uns an incarcerirten Brüchen operirten 8 Patienten wurden nur 3 wiederhergestellt, und die 5 übrigen starben nach mehreren Tagen an den Folgen der Enteritis. Freilich lag die Schuld nicht an uns, sondern in den meisten Fällen daran, dass die Entzündung nicht mehr zu bekämpfen war. Ein übler Umstand in der Landpraxis ist gerade bei dieser Operation, dass sie keinen Aufschub leiden kann, und so verliert man immerhin noch einige Tage, ehe der Bruchpatient sich zur Operation entschliessen kann, während welcher Zeit die Zufälle der Entzündung sich sehr steigern. Misstrauisch auf ein solches ungünstiges Resultat und plötzlich verlassen von meinem Freunde Dr. Becker, der mir durch den Tod entrissen wurde, gab ich mir alle Mühe, bei vorkommenden incarcerirten Brüchen dieselben ohne Operation zu reponiren. Wollte die Taxis durch die gewöhnlichen Encheiresen, Klystiere oder Einreibungen etc. nicht glücken, so liess ich den Kranken in ein warmes Bad von Kleienabkochung bringen. In der Mehrzahl der Fälle gelang die Reposition dann leicht, wo nicht, so wurde der Kranke im Bade bis zur Ohnmacht zur Ader gelassen, wonach mir die Reposition selbst in den hartnäckigsten Fällen mit vieler Leichtigkeit stets geglückt ist.

Es sei mir erlaubt, einen ausgezeichneten Krankheitsfall dieser Art hier etwas ausführlich mitzutheilen. Frau Sterthaus, eine kräftige, wohlgenährte Bäuerin, 52 Jahr alt, litt an einem Schenkelbruche — Hernia cruralis — der rechten Seite. Am 16. Sept. hatte die Hernia sich eingeklemmt u. Pat. vermochte nicht die Reposition zu bewerkstelligen, obgleich sie fast 2 Tage damit beschäftigt gewesen war. Der eingeklemmte Bruch hatte die Grösse eines kleinen Hühnereies, war sehr schmerzhaft und gespannt, und aller angewandten Handgriffe ungeachtet, nicht im geringsten zu bewegen. Pat. hatte starkes Erbrechen, fortwährendes Würgen und Uebelkeit, heftige Schmerzen beim Drucke im Unterleibe, eingefallenes Gesicht, grosse Angst und Kälte, zusammengezogenen härflichen und schnellen Puls etc. Ich liess nun die Kranke in ein warmes Bad aus Kleienabkochung bringen und versuchte die Reposition vergebens. Es wurde nun eine VS. im Bade angestellt. Während das Blut aus der Ader floss, hob sich zusehends der Puls, wurde weicher und wellenförmig unter fühlbarer Erleichterung und Nachlass der Schmerzen. Schon 3 tiefe Teller voll Blut waren abgeflossen und meine Absicht, eine Ohnmacht zu erreichen, wurde mir vereitelt, während wiederholte Repositions-Versuche ohne Erfolg blieben. Pat. erzählte selbst, dass sie in ihrem Leben oftmals zur Ader gelassen, aber niemals eine Ohnmacht dabei erhalten; nur blutende Wunden konnte sie nicht sehen und wurde bei deren Anblick tief erschüttert. Da es mir nicht gelang, die Frau S. durch Aufstehen im Bade etc. zur Ohnmacht zu bringen und ich durch den grossen Blutverlust einen Collapsus der Gefässe und gefährliche Inanition besorgte, machte ich der Kranken auf dem Arme eine leichte Schnittwunde, bei deren Anblick selbe bald in Ohnmacht sank, während welcher die Reposition leicht bewerkstelligt wurde. Eine Gabe Ol. Ricin. hob alle Beschwerden und in Zeit von 24 Stunden war die Kranke genesen und dem wahrscheinlichen Tode ohne Operation entrissen. — Bei einem 60jährigen Manne, welcher an einem incarcerirten Inguinalbruche litt, war die Reposition während einer durch Aderlässe im Bade erzielten Ohnmacht ohne weiteres Manöver von selbst eingetreten.

Mehr als 20 incarcerirte Brüche habe ich seit dem Jahre 1838 auf diese Art reponirt und bin der festen Ueberzeugung, dass die Operation der Hernien sehr selten nothwendig werden wird, wenn der Arzt sich nur die Mühe geben will, dieses bekannte Verfahren in Anwendung zu bringen. Auch wird die Gefahr hier jedesmal gleich beseitigt und habe ich niemals üble Ereignisse eintreten sehen, was ohne Zweifel daher rührt, dass die Reposition hier gleich bewerkstelligt wird, während die Ausführung der Operation gewöhnlich noch auf mehrere Tage hinausgeschoben und erst dann angestellt wird, wenn die Entzündung der Gedärme einen zu hohen Grad erreicht hat; ein Umstand, der für die Praxis sehr wichtig ist. Auch ein practischer Wundarzt, der lange Jahre getreu unter der Fahne Aeskulaps gedient, hat mich versichert, dass er bei obigem Verfahren nie nöthig gehabt habe, eine Herniotomie zu machen und sämmtliche ihm vorgekommenen incarcerirten Brüche ohne Nachtheil reponirt worden seien.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— **Beobachtungen über die Behandlung der Hydrophobie mit der Wurzel der Gentiana cruciata und einigen andern Mitteln** hat der Oberfeldarzt Dr. Carl Hampeis in Czernowitz in der Bukowina angestellt (s. Oesterr. med. Jahrb. 1845 u. Neues Repert.) Es wurde in Czernowitz von 8, von einem wüthenden Wolfe gebissenen und in das dasige Spital unter gehörige Obhut gebrachten Menschen das bekannte Lalic'sche Heilverfahren mit frisch ausgegrabener Wurzel bei 5 derselben vorschriftsmässig in Anwendung gebracht, aber keiner derselben gerettet. Allerdings begann die eigentliche Behandlung mit dem Lalic'schen Mittel bei allen erst zwischen dem 15ten — 16ten Tage nach erlittenem Bisse, bei Einigen sogar noch einige Tage später; es waren jedoch bei allen 8 Kranken die Bissstellen bereits 12 Tage lang vorher in reichlicher Eiterung erhalten worden, auch hatte der Kreisphysikus Dr. Dwarski in Czernowitz eben so lange einen in dortiger Gegend als prophylactisch sehr gerühmten Trank aus Lycopodium anwenden lassen. Bei der sorgfältigen Beobachtung des Verlaufs dieser Krankheitsfälle, stellten sich nebenbei folgende 2 Wahrheiten heraus. Erstens zeigte sich Lalic's Vorschrift, nach welcher man in den Fällen, wo sich die Wasserscheu völlig ausgebildet hat, den Kranken, trotz seines Schreiens und Zuckens, zu bewegen suchen soll, dass er nach der zweiten Gabe des Mittels etwas Suppe nehme, durchaus unausführbar, indem bei den Versuchen dazu, ganz abgesehen von dem ganz unüberwindbaren Abscheu vor jeder Flüssigkeit, sich die Krämpfe sofort auf eine Entsetzen erregende Weise steigerten. Zweitens wurden bei Keinem der sämmtlichen 8 Kranken, obgleich die Unterzungenvenen täglich 5—6 mal auf das Sorgfältigste untersucht worden, die in der neuesten Zeit so sehr der Beobachtung empfohlenen Marochetti'schen Wuthbläschen vorgefunden. Verf. selbst hat im November vorigen Jahres bei einem von einem tollen Hunde gebissenen Grenzjäger durch 60 Tage früh und Nachmittags die Froschadern genau besehen, und nichts anderes daran entdeckt, als dass sie bisweilen, namentlich gegen Abend, nach ihrer ganzen Länge, bei übrigens ungetrübtem Allgemeinbefinden, dicker und mehr blau waren als gewöhnlich. Ein ähnliches Verhalten der Froschadern fand er aber auch bei 20 andern, mit verschiedenen Krankheiten Behafteten, die er der Controle wegen 4 Wochen lang täglich 2 mal an der unteren Zungenfläche untersuchte. Vrf. glaubt, dass diese Erscheinung von einer ungewöhnlichen Blutanhäufung herrühre, die durch ein wahrscheinlich in der Glandula submaxillaris oder sublingualis bedingtes, den Rückfluss des Blutes in der Vene beeinträchtigendes Hinderniss, gesetzt werde, deren ursächliches Moment vielleicht in einer Erkältung beim Trinken u. s w. zu suchen sei, wodurch eine vorübergehende Entzündung u. Erhärtung eines oder mehrerer Körnchen der Drüse hervorgerufen wurde. Das venöse Aussehen der Zunge, und die Turgescenz der Venae raninae im zweiten Stadio der Hydrophobie sind eine natürliche Folge der Krämpfe in den Kau- und Schlingmuskeln, u. nicht, wie Marochetti will, eine Ablagerung des Wuthcontagiums. Vf. legt auch deshalb keinen Werth auf die Marochetti'schen Erfahrungen, eben so wenig aber auch auf sogenannte Specifica, wenn nicht, wie dies z. B. beim Mercur in der Syphilis der Fall, individuelle Indicationen gleichzeitig auf eine rationelle Weise berücksichtigt werden, wie dies unter anderm im Wiener allgemeinen Krankenhause seit langer Zeit mit der prophylactischen Anwendung der Canthariden oder anderwärts des Quecksilbers nach Kruttge gegen die Hydrophobie der

Fall ist, durch welche beide Methoden schon oft die glücklichsten Erfolge erzielt worden sind, während die Belladonna häufig im Stiche liess. So wurden auch die drei noch übrigen Kranken von den oben erwähnten 8 Individuen, nachdem die Lalic'sche Methode bei 5 fruchtlos geblieben, mit Glück nach Hufeland's Vorschrift mit Mercurialfrictionen behandelt und 2 davon gerettet, ohne dass die Wuth zum Ausbruch kam, während der 3te derselben erlag. Mit ganz überraschendem Erfolge aber sah Verf. die Hydrophobie, sowohl prophylactisch als curativ, von Dr. Torri zu Ferrara nach einer eigenthümlichen, ursprünglich aus Spanien stammenden Methode behandeln, die jedoch ebenfalls in den spätern Stadien der Hydrophobie im Stiche lässt. Ist kein gastrischer Zustand (in welchem Falle zuerst ein Brechmittel aus 3—4 Gran Tart. stibiat. gegeben wird) und keine bedeutende Plethora, die einen Aderlass nothwendig macht, vorhanden, so beginnt T. sofort mit der örtlichen Behandlung der Bisswunde, erweitert dieselbe, wo es die Lage erlaubt, und streut, wenn sie gut ausgeblutet hat, so viel Canthariden pulver hinein, dass die Höhle ganz damit angefüllt ist. Ein Vesicator, welches überall einen halben Zoll über die Wunde hinausreicht, folgt der Einstreuung. Ist die Verletzung nur oberflächlich und die Stelle bloss von der Epidermis entblösst, so lässt Torri durch das Vesicator eine Blase ziehen, entleert letztere mittelst eines kleinen Einstiches und bringt durch die Oeffnung so viel als möglich von dem Canthariden pulver ein. Den 2ten Tag wird die Blase weggenommen, das nasse Pulver entfernt, die Wunde mit dem weiter unten angegebenen Thee sorgfältig ausgewaschen, abermals frisches Pulver eingestreut, und dies 3 Tage nach einander wiederholt, um eine kräftige Entzündung hervorzurufen. Gleichzeitig erhält der Kranke, und zwar zum ersten Male den Morgen nach dem ersten Verbande, bei nüchternem Magen, innerlich 1 Gran Canthariden in Pulverform, abgerieben mit arabischem Gummi, und steigt nach einer Woche täglich mit ¼ Gran so lange, bis eine leichte Reizung des uropoëtischen Systems eintritt, worauf er die Gabe in eben dem Maasse wieder verringert, als er damit gestiegen ist, bis er endlich, nach 8tägigem Einnehmen der ursprünglichen Dosis von 1 Gran, die Pulver ganz weglässt. Kinder von 5—10 Jahren und Erwachsene von schwacher Constitution beginnen die Cur mit ¼ Gran des Pulvers und endigen auch damit, nach vorsichtigem Steigen mit der Gabe, bis zur leichten Dysurie. Gleichzeitig verordnet Torri einen Trank, der aus Plantago latifolia (Blätter und Wurzeln haben gleiche Wirksamkeit), Anagallis arvensis (bloss die reifen u. glänzenden Beeren), Galium Aparina (das Kraut, nicht die Blüthen) und die obern Spitzen der Artemisia vulgaris, wie folgt bereitet wird. Man lässt von jedem eine Unze in 3 Maass Wasser in einem zugedeckten Topfe ½ Stunde lang zusammen kochen, setzt dem ausgedrückten und filtrirten Thee 1 Quentchen Philonium romanum (Theriaca Androm.) und eben so viel gestossener Lorbeerbeeren hinzu, stellt das Ganze von Neuem zum Feuer u. lässt es bis zur Hälfte einkochen. Dieser Trank wird kühl gereicht, und zwar nehmen Personen von 20—50 Jahren die angegebene Dosis auf 2mal, Morgens und Abends, die Frühportion eine Stunde nach dem Pulver, und 2 Stunden darauf ihr Frühstück, die Abendportion um 8 Uhr, nachdem 2 Stunden zuvor nur Suppe genossen worden, worauf der Kranke zu Bette geht. Kranke von 10—20 Jahren, so wie über 50, nehmen die Hälfte des Trankes auf 4 mal, Kinder bis zu 10 Jahren nur den 3ten Theil desselben, und zwar in 6 Theile getheilt und in 2stündlichen Zwischenräumen. Bei Kranken, denen, aus was immer für Gründen, innerlich durchaus nichts beizubringen ist, wird die verletzte Stelle 2mal des Tages auf das sorgfältigste mit dem Thee ausgewaschen und auch der Verband damit von Zeit zu Zeit befeuchtet. Dabei wird die Wunde mittelst einer Salbe aus gleichen Theilen Canthariden und den getrockneten, zum feinsten Pulver geriebenen Beeren der Anagallis arvens. durch volle 4 Wochen in ergiebiger Eiterung erhalten. Nach Verlauf dieses Termins wird der Kranke mit der Weisung entlassen, stets aufmerksam auf die Bissstelle zu sein, und sich sofort wieder einzufinden, wenn in der Wunde oder dem ihr nächsten Gelenke sich eine unangenehme Empfindung bemerkbar machen oder gar Krampf einstellen sollte, in welchem Falle die ganze Kur noch einmal durchgemacht wird. In diätetischer Beziehung darf Pat. während der Cur nur Pflanzennahrung und auch diese nur mit Mässigkeit geniessen, und sich niemals den Magen überladen. Ausser obigem Thee ist ihm jedes Getränk verboten. Bedarf er mehr zur Stillung des Durstes, so wird ein leichtes Decoct aus den Spitzen der Artemis. vulg. und den Beeren der Anagallis arvens. (gleiche Theile) bereitet, das mit etwas Süssholz versüsst werden kann. Gemüthsaffecte aller Art, so wie der Coitus und jede Erschöpfung des Körpers, sind streng zu vermeiden. Endlich muss sich der Kranke während der Cur stets warm kleiden und für ein gehöriges diaphoretisches Verhalten Sorge tragen, obgleich er nicht nöthig hat, das Bett, und bei günstiger Witterung selbst das Zimmer fortwährend zu hüten. Zu spät angewendet, nützt diese Methode eben so wenig, als jedes andere Mittel. Dagegen sah Verf. in Ferrara selbst mittelst derselben von 10 von einem tollen Hunde gebissenen Individuen 9 glücklich wieder hergestellt werden. Auch kam in Folge dieses Heilverfahrens bei zwei von einem tollen Hunde gebissenen Personen zu Caldazzo in Tirol, wo Verf. sich einige Zeit aufhielt, die Wuth nicht zum Ausbruch, obgleich 2 Hunde und 1 Schwein, die ebenfalls von dem erwähnten tollen Hunde gebissen worden waren, an der Wuthkrankheit zu Grunde gingen. Das Torri'sche Verfahren scheint sonach dem Verf. jedenfalls einer ernsten Beachtung und im vorkommenden Falle einer sorgfältigen Prüfung würdig zu sein, und wenn auch nach Verf. dem angegebenen Tranke die specifische Wirksamkeit gegen das Wuthgift zugeschrieben werden muss, da in einigen Fällen die Symptome allein schon durch den Trank beseitigt wurden, so muss man doch dieser Heilmethode, in Folge der gleichzeitigen Anwendung der Canthariden und der Berücksichtigung etwa vorkommender Complicationen, jedenfalls den Namen einer rationellen vindiciren.

— Ueber die Tarantelkrankheit hatte Gazzo (Giorn. dell. Sc. med. 1845) in Albissola, Provinz Savona, wo derselbe seit 5 Jahren practicirt, Gelegenheit Beobachtungen zu machen. Er sah sie nur im Juni, Juli und August, weshalb er glaubt, die Tarantel sei nur in der grossen Hitze giftig. Ueberlässt man die Krankheit der Natur, so nimmt sie 3 Tage lang zu u. die Formen weit gefährlicherer Affectionen an; vom vierten Tage an aber lässt sie nach und hört stets am vierzehnten auf. Die gewöhnlichen Symptome sind ängstliche Respiration, krampfhafter Husten, rauhe Stimme, Brechneigung, Contraction der Bauchmuskeln, Unterdrückung des Urins, Verstopfung, Krämpfe in den Extremitäten, stechende Schmerzen im gebissenen Theile, allgemeine Schmerzen, Convulsionen. Die Krankheit hat zwei deutlich verschiedene Stadien. Im ersten sind flüchtige Reize angezeigt, allein man muss sie aussetzen, sobald die Reactionssymptome eintreten. Ist diese mässig, so heilt die Natur die Krankheit durch Durchfall, starke Urinaussonderung, starken Schweiss oder Frieselausschlag. Im entgegengesetzten Falle gebe man einige Antispasmodica mit Diaphoreticis und Purgirsalzen. Die Anwendung des Ammoniaks auf die Bisswunde ist unnütz, denn das Tarantelgift geht so schnell in das Blut über, dass örtliche Mittel nicht einwirken können. Bei keinem Kranken bemerkte Verf. die Leidenschaft zur Musik und zum Tanze, von der so viel geredet ist.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Freie Städte. *Frankfurt a. M.* Um den Wirkungen verschiedener Gerüchte, dass in den Homburger, Sodener, Kissinger Mineralwässern und andern eisenhaltigen Säuerlingen Arsenik, und zwar in einer dem menschlichen Organismus durchaus nicht unschädlichen Menge gefunden worden wäre, dass die Nassauer Regierung den Quellenabsatz von Soden, in welchem im Verhältniss zu andern Quellen die bedeutendste Menge entdeckt worden, nicht mehr zu chemischer Untersuchung verabfolgen lasse u. s. w., — zu begegnen, macht Hofr. Dr. Pauli etwa Folgendes bekannt: am 29. Juni prüfte derselbe mit dem Apotheker Frank die verschiedenen Homburger Mineralquellen sorgfältigst auf Arsenikgehalt, sie fanden jedoch nicht die geringste Spur darin. Ferner untersuchte Professor Will in Giessen im vergangenen Winter mehrere Quellen des Schwarzwaldes und fand in den sich in diesen Quellen absetzenden Eisenoxydabsätzen (Ocher), neben Spuren von einigen andern Metallen, auch Spuren von arsenigsaurem Eisenoxyd. Er vermuthete Arsenikgehalt in dem Ocher aller eisenhaltigen Mineralquellen, was

sich auch in den von ihm bis jetzt geprüften Taunusquellen bewährte. Es rührt diese Arsenbeimischung von den immer Arsen enthaltenden Schwefelkiesen her, von welchen der Eisengehalt der salinischen Säuerlinge kommt. Doch ist es nach ihm unmöglich, das Arsen in dem Wasser selbst nachzuweisen, weil nur der unlösliche Ochemiederschlag Spuren davon enthält. Es befindet sich darin nur als arsenigsaures Eisenoxyd, welches keineswegs giftig wirkt, sogar den Arsen mit jenem Körper verbunden enthält, welcher als Gegengift gegen Arsen seit geraumer Zeit angewendet worden ist. Angenommen aber, diese Quellen wären eisenfrei, aber doch arsenikhaltig, so fand W. die Menge des vorhandenen Arseniks doch so höchst gering, dass er sich zu dem Ausspruch veranlasst finden konnte: „es kann eine Person einen ganzen Sommer hindurch reichliche Mengen von dem Wasser trinken, und sie wird in diesem Falle noch nicht so viel Arsenik in den Organismus einführen, dass dasselbe auf chemischem Wege gefunden werden könnte.“ W. glaubt auch, dass in wenigen Jahren keine Quelle existirt, in der man nicht eine Spur von arseniger Säure nachgewiesen haben wird.

Herzogth. Gotha. *Gotha.* Nach dem Rechenschaftsbericht der hiesigen Lebensversicherungsbank für Deutschland für 1845 gewinnen die Ergebnisse derselben unter dem Einflusse günstiger Aussenverhältnisse in jeder Hinsicht eine befriedigende Gestaltung und reihen sich denjenigen der früheren Jahre erfolgreich an. Die Zahl der Anmeldungen zu neuen Versicherungen belief sich im J. 1845 auf 1412 mit 1,646,800 Thlr. Versicherungssumme. Von diesen wurden angenommen 1189 (darunter 171 Nachversicherungen). Der reine Zuwachs an Versicherungssumme betrug 930,000 Thlr.; der reine Zuwachs an Versicherten 602 Personen. Am Jahresschluss waren im Ganzen versichert 13,648 Personen mit 20,288,400 Thlr, wovon 12,556 dem männlichen und 912 dem weiblichen Geschlechte angehörten. Das Verhältniss der wirklichen Sterblichkeit zu der erwartungsmässigen war, wie in den meisten der vergangenen Jahre, so auch im vorigen ein günstiges. Nach der auf Grund der Sterblichkeitsliste angestellten Wahrscheinlichkeitsberechnung war eine Ausgabe von 397,277 Thlr. für 241 Sterbefälle zu erwarten, da sich jedoch die für zahlbar anerkannten Sterbefälle auf 234 mit 380,600 Thlr. Versicherungssumme beschränkten, so fand im Vergleich zur Erwartung eine Minderausgabe von 16,677 Thlr. Statt. Im Jahre 1844 betrug diese Differenz 29,348 Thlr. Bemerkenswerth zwischen beiden Jahren ist aber der Unterschied, dass 1844 bei einer unverhältnissmässig kleinen Zahl von Sterbefällen der Tod häufiger in die Reihen der mit hohen Summen versicherten Personen einkehrte und den Durchschnitt des auf einen Sterbefall treffenden Betrags von 1733 Thlr. um 85 Thlr. über den erwartungsmässigen Durchschnitt von 1648 Thlr. steigerte. Im Jahre 1845 dagegen war die Zahl der Sterbefälle grösser, es starben aber mehr Personen mit verhältnissmässig geringen Versicherungssummen und der Durchschnitt des auf einen zahlbaren Sterbefall treffenden Betrags von 1626 Thlr. gestaltete sich um 22 Thlr. geringer, als der erwartungsmässige Durchschnitt von 1648 Thlr. So lieferten beide Jahre ein fast gleich günstiges Resultat, der Grund der Gunst war aber in beiden zum Theil ein verschiedener. Wie schon in einigen früheren Jahren, so hat sich auch während des vorigen Jahres die Sterblichkeit in den höheren Altersklassen ungünstiger, als in den jüngeren erwiesen. In Ansehung der Geschlechtsverschiedenheit der Gestorbenen ist zu bemerken, dass 217 Männer u. 21 Frauen mit Tode abgingen. Da im Laufe von 1845 12,938 Männer u. 947 Frauen versichert waren, so betrug das Sterblichkeitsverhältniss der ersteren 1,7 pCt. das der letzteren 2,2 pCt. Es war daher die Sterblichkeit unter den Frauen wiederum ungünstiger, als unter den Männern, doch betrug die Differenz dieses Mal weniger, als in manchem der früheren Jahre. Bezüglich der Krankheiten oder sonstigen Todesursachen, denen die Gestorbenen unterlagen, mag hier nur auf eine Verschiedenheit zwischen den Jahren 1845 und 1844 aufmerksam gemacht werden. Während in diesem Jahre, wie in den meisten der früheren, ziemlich eben so viel Personen an chronischen, wie an acuten Krankheiten starben, waren im Jahre 1845 die ersteren vorwaltend und verursachten, einschliesslich der Altersschwäche, 131 Todesfälle; an acuten Krankheiten dagegen, einschliesslich der Verunglückungen und Selbstmordfälle, starben nur 107 Versicherte. Unter der ersteren Krankheitsform waren die Lungenschwindsuchten vorherrschend, denen 23, unter der letzteren die Schlagflüsse, denen 31 Personen unterlagen. Viel weniger häufig als in den früheren Jahren war das Vorkommen der Nervenfieber, welche 15 Opfer forderten, häufiger dagegen das der Brustwassersuchten, denen 16, und der allgemeinen Wassersuchten, denen 13 Versicherte unterlagen. An Altersschwäche starben 8 Personen. — Nach Abzug der Ausgabe von der Einnahme stellt sich für den Schluss des Jahres 1845 ein Vermögenbestand der Bank von 4,312063 Thlr. heraus, welcher denjenigen am Anfang des Jahres um 356,313 Thlr. übertrifft. Der Verwaltungsaufwand betrug 25,463 Thlr.

Oesterreich. (K. Z.) Die Anhäufung grosser Menschenmassen bei den Eisenbahnarbeiten in Südsteyermark und Krain haben den Ausbruch typhöser Fieber befördert und die Krankheitsfälle nahmen dergestalt überhand, dass grossartige Spitäler angelegt und eine bedeutende Anzahl von Aerzten herbeigezogen werden mussten. Besonders in der Gegend von Sagor wüthete die Seuche mit Heftigkeit, und darum wurde dort auch das Hauptspital errichtet und die Leitung des Sanitätswesens in jenem Bezirke dem Dr. Zoff aus Klagenfurt übergeben, nach dessen amtlichen, dem Gubernium eingesandten Berichten in den Monaten März, April und Mai nicht weniger als 1025 Erkrankungen vorkamen, wovon aber nur 92 mit Tode ausgingen (etwa 1 : 11). Unter den Gestorbenen befinden sich auch 6 Aerzte. Die Seuche ist jetzt dem Erlöschen nahe.

Preussen. *Berlin.* In der Juni-Sitzung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft trug Hr. Magnus einen Krankheitsbericht vor, betreffend eine schwere Entbindung einer Schwangern, zwanzig Tage nach einem bedeutenden Falle, den sie gethan hatte. Das Neugeborne hatte eine kindskopfgrosse Geschwulst in der Umbilical-Gegend, welche den rechten Leberlappen und eine Partie ganz entzündeter Darmschlingen enthielt, und sich als seltener, ächter Nabelschnurbruch kund that, womit, wie bemerkt, eine Peritonitis und Enteritis in foetu verbunden war. Diese Befunde wurden im Vortrage wissenschaftlich erläutert und knüpfte sich hieran eine Discussion, woran namentlich die HHrn. Gurlt, Casper u. Ribbentropp Theil nahmen. Hr. Berend zeigte hierauf noch das Modell eines künstlichen Unterschenkels vor, der sich durch Dauerhaftigkeit und Wohlfeilheit empfiehlt.

— — Ein Anschlag am schwarzen Brett macht eine Verfügung bekannt, nach welcher nur diejenigen Candidaten der Medicin, die eine vorzügliche Censur in den Staatsprüfungen erhalten haben, die observanzmässige Zulassung zur Physikatsprüfung und den Medicinalbeamtenstellen frei stehen soll; wogegen diejenigen, welche nur eine beschränkte Ausbildung genossen und keine höhere Censur, als gerade zu ihrer Approbation erforderlich ist, erhalten haben, unter gewissen Bedingungen erst vier Jahre nach dem Antritt ihrer Praxis zu den Physikatsprüfungen zugelassen werden sollen; wie denn auch fernerhin die practischen Aerzte und Wundärzte nur in Berlin ihre Prüfungen sollen ablegen dürfen.

— *Von der Elbe*, 1. Juli. (K. Z.) Nachdem die durch das allerhöchste Decret vom 29. Novbr. 1845 an die Stände gebrachte, die Reform des Medicinalwesens in Sachsen betreffende Beilage in der zweiten Kammer durchgegangen war, konnte ein Gleiches von der ersten Kammer und somit erwartet werden, dass Sachsen der erste Staat Deutschlands sein werde, in welchem die allgemein für dringend nothwendig und unabweisbar gehaltene zeitgemässe Umgestaltung des Medicinalwesens ins Leben treten würde. Diese Hoffnung ist aber getäuscht und die Erfüllung derselben durch ein abweichendes Urtheil der ersten Kammer vereitelt worden, indem Privatinteressen geltend gemacht wurden und der ärztliche Stand nicht gehörig vertreten war, um den Einfluss der in ihren Rechten vermeintlich gekränkten leipziger medicinischen Facultät abweisen oder wenigstens mässigen zu können. Im Landtags-Abschiede für die Stände des Jahres 1845—46 liest man daher unter Nr. 28, dass Anstand genommen wird, über diesen Gegenstand eine bestimmte Entschliessung zu fassen. Es soll aber fernerhin erwogen werden, ob überhaupt und in welchem Umfange der Reformplan weiter zu verfolgen und deshalb eine Vorlage an die nächste Ständeversammlung zu bringen sei, und ob es angemessen erscheine, dass mit der von beiden Kammern übereinstimmend für wünschenswerth erklärten Aufhebung der Vorschrift des § 2 des Mandats vom 30. Jan. 1819 über eine weiter greifende Umgestaltung der Medicinalgesetzgebung vorgeschritten werden solle. Dieser § 2 des genannten Mandats bestimmt nämlich, dass diejenigen, welche das Meisterrecht in der Barbier- und Baderzunft (die in Sachsen noch besteht) erwerben, oder eine Barbier- oder Badestube eigenthümlich an sich bringen oder zur Verwaltung übernehmen wollen, zuvor als Civilwundärzte gebildet und legitimirt sein müssen. Diese Bedingung *ist also in* Folge der Verhandlungen in der Kammer für erlässlich gehalten und somit anerkannt worden, dass eine Trennung des Barbierhandwerks von der Chirurgie nothwendig ist. Diese Anerkennung ist aber wichtig und als der erste Schritt zu einer weitern Reform zu betrachten. Dieser Aufschub der Reform in Sachsen beweist aber, dass in constitutionellen Ländern das Zeitgemässe und Unerlässliche zuweilen deshalb nur langsam zur Anerkennung kommen kann, weil der Stand, um dessen Angelegenheiten es sich handelt, in der Kammer nicht vertreten ist und es somit an Sachkundigen fehlt, — wie die letzte rheinische Ständeversammlung bewies, in welcher die Petition rheinischer Aerzte in Betreff einer Reform des Medicinalwesens in Folge eines einseitigen Urtheils eines Apothekers einer kleinen Stadt durchfiel, welcher zufällig durch seinen Güterbesitz Mitglied der Versammlung war und dieselbe bestimmte, die Petition fallen zu lassen. Wir haben dagegen jetzt durch das Erscheinen einer kleinen Schrift des Geh. Ober-Medicinalrathes Dr. Trüstedt: „Historisch-kritische Beiträge zur Beleuchtung der Frage über die Reform der Medicinalverfassung in Preussen“, die Hoffnung eröffnet gesehen, dass in Preussen eine Umgestaltung des Medicinalwesens ganz in dem Sinne erfolgen werde, als sie durch öffentliche Stimmen gefordert ist und angestrebt wird; denn der Verfasser dieser Schrift ist vortragender Rath in der medic. Abtheilung des Cultus-Ministeriums, und der Inhalt derselben gewissermassen als officielle Stimme zu betrachten. Eine specielle Erörterung der Reformen soll nach Angabe des Verfs. in einer unter der Presse befindlichen Schrift des bekannten Reformers, des jetzigen Geh. Medicinalrathes im Ministerium, Dr. Schmidt, erscheinen, der gleichfalls früher schon und wohl in Preussen zuerst die Reform-Angelegenheit in dem Sinne zur Oeffentlichkeit brachte, in welchem sie die Gegenwart als unumgänglich nothwendig herausgestellt hat. Eine Geisselung der im Medicinalwesen Preussens und ganz Deutschlands bestehenden Zustände hat in einer geistvollen und humoristisch gehaltenen, aber sehr nachdrucksvollen und durch treffende Gemälde ausgezeichneten Schrift stattgefunden, welche den Titel führt: „Vertrauliche Briefe an einen deutschen Staatsmann über personelle und wissenschaftliche Zustände in Verwaltung, Lehrweise, Vertretung und Ausübung der Medicin“ (Kassel, 1845), von der jetzt eine Fortsetzung erschienen ist*), nachdem das erste Heft bereits die 2te Auflage erlebt hat.

*) Wird in der folg. Nr. angezeigt werden. D. Red.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 18. Juli 1846. 58. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bis 104 Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Bücher-Anzeige. Mühlbauer: Beitrag zu der Lehre von den Blutcrasen.
II. Zeitschriften-Ergebnisse. Baudelocque: Mangel des Rectum bei Neugebornen. — Guersant: Gangrän der Vulva bei kleinen Mädchen. — — Ducros: Anwendung des schwefelsauren Chinins. — Bricheteau: Brucin bei Behandlung der Paralysen. — Etti: Die Kiesow'sche Lebensessenz. — Leslie: Gebrauch der Punica granatum gegen Bandwurm. — Thibeaud: Moschus in der nervösen Pneumonie mit Delirien.
III. Tagesgeschichte. Baiern (Augsburg); Preussen (Berlin); Sachsen (Leipzig); Spanien.
IV. Personalien.
V. Bibliographische Notizen.

I. Bücher-Anzeige.

Beitrag zur Lehre von den Blutcrasen, vom pathologisch-anatom. Standpuncte aus betrachtet von Fr. Xaver Mühlbauer, pract. Arzte etc. zu München. Erlangen 1845, bei F. Enke. 8. IV u. 48. (Pr. ⅓ Thlr.)

Die Verpflichtung, die jedem Arzte, der Talent und Gelegenheit zur Anstellung selbstständiger Beobachtungen hat, obliegt, die gewonnenen Resultate seiner Forschungen unbefangen mitzutheilen, bewog den Verf. zur Herausgabe des vorliegenden Werkchens; ohne weitere Ansprüche, als durch seine Beiträge einen wichtigen Theil der Arzneiwissenschaft fördern zu helfen, führt er in gedrängter Kürze die von ihm in den Münchener Spitälern gemachten Leichenöffnungen, chemisch-mikroskopischen Untersuchungen und seine aus denselben gezogenen Schlüsse auf, in den meisten Puncten zwar sich der Wiener Schule anschliessend, überall aber mit dem Gepräge selbstgewonnener Ueberzeugung. — Der rein pathologisch-anatomische Standpunct, von welchem der Verf. zur Erforschung der Blutcrasen ausgeht, erscheint in mancher Beziehung misslich und leicht zu Täuschungen führend, und es möchte schwerlich auf diesem Wege die Humoralpathologie eine sichere Begründung finden. Wenn schon während des Lebens die Bestimmung der Blutmischung immer nur approximativ bleibt wegen des raschen Wechsels und der grossen Veränderlichkeit derselben durch die physiologischen Vorgänge der Ernährung, Secretion etc., so muss dies in ungleich höherm Grade der Fall sein, wenn das Blut als todte Masse Stunden und Tage lang physikalischen und chemischen Gesetzen, die ausserhalb des Lebens liegen, anheimgefallen ist: aber abgesehen davon, so ist der Schluss von dem Verhalten des Blutes im Cadaver auf das im Leben höchst unsicher, und doch gewinnt die Kenntniss der Blutcrasen nur dadurch eine Bedeutung für die Nosologie und Therapie, wenn wir erfahren, wie das Blut im Entstehen der Krankheit, vor der Ausscheidung krankhafter Producte, beschaffen ist, zu einer Zeit also, wo das Blut wirklich noch die Elemente dieser Producte enthält und nicht schon secundär verändert ist, sei es durch die Ausscheidung derselben, sei es durch die Einwirkung der Medicamente, des Regimens etc. Der Werth solcher durch patholog. Anatomie erlangten Blutbestimmungen wird noch prekärer durch die vom Vrf. (§ 10) verfochtene Ansicht, dass die Bestandtheile des Blutes immer nur quantitativ, nie qualitativ verändert seien, dass unter „Dyscrasie" nur das Vorwiegen eines Bestandtheils auf Kosten der übrigen zu verstehen sei. Diese Voraussetzung erscheint als eine durchaus unnatürliche, willkürliche; wir besitzen zwar zur Zeit keine hinreichenden Hülfsmittel, die qualitativen Alienationen der Blutelemente positiv nachzuweisen, aber Anhaltspuncte genug, um auf die Existenz derselben zu schliessen: es ist ja auch ganz undenkbar, dass dieselben Proteinverbindungen, auf deren leichter Umsetzbarkeit die ganzen organisch-chemischen Lebensprocesse beruhen, unter der Herrschaft der Krankheit unangetastet bleiben und nur in ihrer Masse verändert werden sollten. Wir kennen die Entartung der Blutkügelchen im Typhus, die Zersetzung des Bluts durch aufgenommenen Eiter, Urin, Jauche und ähnliche Stoffe, die Bildung von Gasen, die doch unmöglich ohne eine qualitative Umsetzung der Blutelemente vor sich gehen können. Der Verf. lässt den tuberculösen sowohl, wie den phlogistischen Process aus derselben fibrinösen Blutmischung entspringen: wie ist es möglich, dass ein Tuberkel, der keine Spur von Faserstoff zeigt, auf derselben Ursache beruhe, wie ein plastisches Exsudat, das ganz aus Faserstoff besteht? — Von dem hier eingenommenen Standpuncte lässt sich das Wirken der Natur nur in seinen gröbsten Umrissen erkennen: dürfte sich die Wissenschaft damit begnügen, so würde allerdings die Lehre von den Blutcrasen ausserordentlich vereinfacht werden. Der Verf. führt dieselben auf vier zurück, die fibrinöse, hämatinöse, hydropische und albuminöse, die sich durch das Vorwiegen der im Namen bezeichneten Blutbestandtheile characterisiren. An die fibrinöse Crase gebunden sind ausser den Phlogosen noch der tuberculöse Process und das Puerperalfieber; an die hämatinöse (Venosität) die Stasen und Apoplexien (?), sie ist aber eben so oft Folge, als Ursache der Krankheit. Dasselbe gilt von der hydropischen Crase, die mit den verschiedensten Krankheiten der Abdominalorgane, namentlich der Leber und der Nieren (Morbus Brightii) einhergeht; der albuminösen (septischen) Crase gehören der Typhus, die Nostalgie, die Carcinosen, die Säuferdyscrasie, der Scorbut und die Eiterresorption an. Von dem Verhalten der Gicht, der Hämorrhoiden, der Blenorrhöen etc. wird keine Erwähnung gethan: man sieht daraus, wie wenig Geltung die hier aufgestellten Categorien für die Pathologie haben können. Der wesentlichste Mangel liegt in der Unbestimmbarkeit, ob die Blutmischung primär oder secundär erkrankt ist, was doch die Basis einer Humoralpathologie abgeben muss. Tuberkeln z. B. finden sich neben fibrinöser, hämatinöser, hydropischer Crase: wie will man aus der Leiche bestimmen, welcher ursprünglichen Blutmischung der Tuberkel angehört? Die sich hier geltend machenden Widersprüche treten aus der Darstellung des Verfs. zumal beim Typhus hervor: § 59 zieht er aus den angeführten Thatsachen den Schluss, dass im Typhus das Blut das primär Erkrankte sei, und alle an der Leiche aufgefundenen pathologischen Producte als Erzeugnisse der krankhaften Blutbereitung angesehen werden müssen. Ganz dieselbe Blutmischung besteht aber, neben ähnlichen Symptomen, bei der Nostalgie (63, 64), wo doch offenbar die psychische Sphäre des Nervensystems zuerst ergriffen ist: sollte aus dieser Analogie nicht weit eher zu schliessen sein, dass auch im Typhus die Blutcrase Folge eines Nervenleidens sei? Ueberhaupt dürfte diese in neuerer Zeit verdrängte Ansicht vom Wesen des Typhus mehr in der Natur begründet sein, als manche moderne Humoralpathologen zugeben wollen. — Ein fernerer Mangel der vom Verf. an der Leiche angestellten Blutuntersuchungen liegt darin, dass er immer nur von dem vorwiegenden, die Mischung bestimmenden Bestandtheile des Blutes spricht, ohne auf die übrigen Elemente Rücksicht zu nehmen, deren Verhalten doch nothwendig nicht ohne Einfluss auf die Krankheiten sein kann; dadurch wird die pathologische Deutung solcher Krankheitsformen, die, eigentlich an diverse Crasen gebunden, doch gleichzeitig sich in der Leiche vorfinden, misslich, ja unmöglich. Verf. führt selbst den Typhus und die Tuberculose auf, deren Producte oft neben einander im

Cadaver gefunden werden, und sucht den seiner Ansicht hieraus erwachsenden Einwurf damit zu entkräften, dass in diesen Fällen entweder die Tuberkeln nur als Producte einer bereits erloschenen Dyscrasie zu betrachten seien, oder dass die tuberculöse (fibrinöse) Crase zeitweise durch die typhöse (albuminöse) verdrängt, nach dem Erlöschen der letztern wieder in die alten Rechte eintrete. Er hat dabei einen dritten Fall übersehen, den nämlich, wo in Individuen, die früher nie an Tuberkeln gelitten, in der Reconvalescenz vom Typhus, wo die Blutmischung noch lange nicht zur fibrinösen geworden ist, acute Tuberculose der Lungen und serösen Häute eintritt, ein Beweis, dass auch in der typhösen Blutmischung der (gewiss qualitativ veränderte) Faserstoff eine wichtigere Rolle spielt, als man ihm gewöhnlich zuschreibt. — Es ist hier nicht der Ort, die Schattenseiten der Blutuntersuchungen an der Leiche weiter hervorzuheben; immerhin gewähren sie der Pathologie manchfache Anhalts- und Ausgangspuncte für fernere, tiefer eindringende Forschungen, und es steht zu erwarten, dass auch der Vrf. durch weitere Arbeiten auf diesem wichtigen Gebiete der Arzneiwissenschaft die Begründung einer rationellen Humoralpathologie fördern wird. Er hat durch die vorliegende Schrift, die jedem Arzte zum Studium zu empfehlen ist, zu solchen Ansprüchen berechtigt. Bloedau.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Pädiatrik.

In der Sitzung der Akademie der Wissenschaften in Paris v. 25. Aug. v. J. trug Baudelocque über die Enterotomie vor, die in Fällen von Mangel des Rectum bei Neugeborenen gewöhnlich in der regio iliaca oder lumbaris vorgenommen wird, und die er für überflüssig hält, weil letzteres, entweder nach Eröffnung der weissen Linie, oder auch ohne dies, bis zum After herabgezogen und daselbst mittelst Suturen befestigt werden könne (Froriep's Not. Nr. 816). Bekanntlich wurde in Fällen von mangelndem Rectum bei Neugeborenen zuerst von Litre der Vorschlag gemacht, die linke regio lumbaris, sowie das daselbst befindliche colon, zu incidiren. Baudelocque theilt nun einen derartigen Fall mit, in welchem er die Enterotomie in der regio lumbaris vornahm. Das Kind starb und die Section wies nach, dass das colon descendens, vermöge der Beschaffenheit des Endtheils seiner Lage im Verhältnisse zum Beckeneingange, sowie der bedeutenden Dehnbarkeit des mesenterium, sich leicht bis zur Afterspalte herabziehen und daselbst mittels Nähte befestigen liess. Nach vollständiger Durchschneidung des colon descendens in querer Richtung bei der Leiche zeigte sich nämlich der obere Theil des colon an die Bauchdecken adhärirend, während der untere Theil frei in die Bauchhöhle hinein hing. Dieses freie Stück war 20 Centimeter lang und lief in ein sehr breites, blindsackiges Ende aus, das in der Gegend des Sacrolumbarwinkels etwas nach rechts sich befand. Es wurde in dieser Lage durch das mesenterium fest gehalten und in Windungen gelegt. Zog man dies Ende des colon gegen die natürliche Afteröffnung hin, so reichte es 6 Centimeter noch über letztere hinaus, ohne dass das mesenterium hierbei zu sehr gespannt wurde. In diesem Falle wäre also bei vorhandener Afteröffnung das Befestigen des Colon möglich gewesen. Baudelocque schlägt demnach in ähnlichen Fällen folgendes Verfahren vor. Hat man sich von dem Mangel des Rectum überzeugt, so erweitere man zunächst die natürliche Aftermündung durch ein Stück präparirten Schwammes, führe alsdann ein 2½ Zoll langes speculum ani bis zum Sacrolumbarwinkel ein, fasse mit einer Zange jenes blindsackige Ende des colon descendens, ziehe es zur Aftermündung herab und befestige es daselbst mittels Nähte. Ist dieses Verfahren nicht ausführbar, so schneide man die weisse Linie ein; das Ende des colon tritt alsdann in die Wunde. Es wird nun durch dieses eine mit einem breiten Bande versehene Nadel durchgestochen, die man später mit einer stumpfen Sonde vertauscht, man richtet letztere, die das blindsackige Ende des colon nach sich zieht, gegen die natürliche Aftermündung, wo man jenes mittels Suturen befestigt; die Bauchwunde wird alsdann vereinigt.

— Ueber Gangrän der Vulva bei kleinen Mädchen sprach sich in seiner Klinik Guersant der Sohn folgendermassen aus (s. Journ. f. Kinderkrankh. Bd. 6, H. 5). Wir haben in unserm Hospitale ein 2½ Jahre altes Mädchen von guter Constitution und bis dahin auch recht gesund. Die Kleine leidet erst seit 10 Tagen; sie ist wegen Gangrän der Vulva hierher gesendet worden. Die Krankheit begann mit einigen kleinen flachen Pusteln an der innern Fläche der grossen Lefzen, die stark geröthet waren. Die Pusteln oder Warzen brachen auf und vergrösserten sich nach Aussage der Eltern. Als das Kind uns vorgestellt wurde, war die innere Fläche der grossen und kleinen Lefzen mit einer graulichen, deutlich brandigen Schicht bedeckt. Der Geruch war stinkend wie beim Brande; Ausfluss jauchig; Schmerzen beim Urinlassen; Gesichtsausdruck aber gut; Allgemeinbefinden befriedigend; nur grosse Schwäche. Resonanz und Respiration an beiden Seiten der Brust ziemlich gut, etwas Schleimrasseln; Puls schwach und klein; Gliedmassen etwas kalt. Die Gangrän ist offenbar abhängig von allgemeiner Ursache. Wir haben die Mutter gefragt, ob das Kind nicht gewöhnlich eine Leukorrhoe aus den Genitalien gehabt hat, die bisweilen Ulcerationen der Vulva zu bewirken pflegt. Es scheint aber, dass die Mutter nichts dergleichen bemerkt hat. Der Brand ist sehr schnell vorgeschritten und dieses ist einer der Gründe, weshalb wir ihn von allgemeiner Ursache herleiten. Wir haben oft Gelegenheit gehabt, einfache Vulvitis zu beobachten, und wir haben dann gefunden, dass die damit verbundenen Excoriationen gewöhnlich sehr schnell heilen. Hier ist es nicht derselbe Fall, und die angegebenen Symptome, sowie der sehr rasche Verlauf des Uebels beseitigen alle Zweifel in dieser Hinsicht. Die Diagnose bestätigt sich auch noch durch die grosse Schwäche u. den äusserst schwachen Puls, der immer bei den von Brand irgendwo befallenen Subjecten vorhanden zu sein pflegt. Die Gangrän der Vulva ist eine sehr ernste Krankheit. Es gelingt uns bisweilen, die Kinder zu retten, welche von wahrer Verbrandung der Vulva befallen sind. Oft aber schreitet dieser Brand vorwärts, was wir auch dagegen thun. Indessen müssen wir uns nie abhalten lassen, diejenigen Mittel anzuwenden, durch die wir uns Erfolg versprechen. Vor allen Dingen geben wir Tonica. Die an Gangrän leidenden Kinder sind gewöhnlich schwach; wir gestatten ihnen gewöhnlich etwas Bouillon und, wenn keine zu lebhafte Entzündung vorhanden ist, etwas Wein; ferner geben wir Chinasyrup, Pillen von Extract. Cortic. Chinae u. dergl. Unter dem Einflusse solcher Mittel bessert sich der Zustand gewöhnlich, aber auch örtlich müssen wir einwirken. Die Mittel, die wir örtlich anwenden, sind Zitronensaft und die Chlorüre. Dieser eben genannten Medication ungeachtet sahen wir den Brand weiter um sich greifen. Es blieb uns dann nichts übrig, als das Glüheisen anzuwenden, und wir haben das Instrument auf die Stellen gesetzt, auf welche der Brand sich begränzen zu können schien. Wir haben dadurch die Krankheit abgegränzt, aber trotz dieses so energischen Mittels bemerken wir kein grosses Resultat. Vielleicht ist jetzt die Röthe etwas weniger intensiv, als sie vor der Kauterisation gewesen ist; auch ist wenigstens der Brand nicht über die Stellen hinausgegangen, auf welche das Glüheisen ihn beschränkt hat und wenn wir keine grosse Besserung bemerken, so hat sich das Uebel wenigstens nicht verschlimmert. In solchen Fällen, wie der unserige, sind die flüssigen Kaustika weniger oft angewendet worden, offenbar weil man ihre Wirkung nicht genau u. willkürlich beschränken kann; auch scheint das weissglühende Eisen etwas weniger schmerzhaft zu sein; seine Thätigkeit kann genau abgemessen werden. In dem Zustande, in dem dieses kleine Mädchen sich befindet, können wir nicht sagen, dass wir Heilung erlangen werden. Wir haben in noch schlimmeren Fällen bei sehr energischem Verfahren Heilung eintreten sehen; wenn es gut geht, lösen die Schorfe sich los und hinterlassen rosenrothe Stellen, welche sich bald mit Fleischwärzchen bedecken. Geht es schlimm, erfolgt der Tod, so pflegt, wie es auch bei unserer Kranken gehen kann, eine Affection der Lungen sich einzustellen, in denen man dann entzündete Stellen und Eiterherde antrifft.

Materia medica.

— Ueber die Anwendung des schwefelsauren Chinins, in schwacher Dosis in die innere Wandung des

Mundes eingerieben, hat Hr. **Ducros** der Akademie der Wissenschaften zu Paris in der Sitzung vom 2. März 1846 auffallende Beobachtungen mitgetheilt (**Froriep's** Not. Nr. 815). Schwefelsaures Chinin in Schwefeläther, auf die Zunge, das Gaumensegel, die innere Seite der Backen, an die Rückgratswand des Schlundkopfes eingerieben, bringt in einer Dosis von 5 Centigrammen eine reichliche Salivation und einen deutlich bittern Geschmack hervor, und man erhält so ein doppeltes Resultat; einmal ist die Einwirkung viel stärker und schneller, als wenn man die Dosis von 2 Grammes, in den Magen eingebracht, steigert; anderntheils hat man keine Intoxication zu befürchten, welche die Anwendung des Mittels auf gewöhnlichem Wege begleitet. Die Schnelligkeit der Einwirkung ist besonders wichtig in den bösartigen Wechselfiebern. Das schwefelsaure Chinin, in Klystieren oder in Pillen angewendet, wirkt erst nach 5 bis 6 Stunden, aber in den Mund braucht man es nur eine halbe Stunde vor dem so oft tödtlichen dritten Anfalle anwenden zu können, so hat die Reaction noch Zeit, sich auszubilden.

— Das **Brucin bei Behandlung der Paralysen** setzt Hr. **Bricheteau** dem Strychnin gleich (s. ibid.). Er theilt drei Beobachtungen mit über apoplektische Hemiplegien, unter denen die folgende einen günstigen Ausgang hatte. Ein Mann von 45 Jahren erlitt 1839 einen Gehirnschlagfluss, erholte sich aber so, dass er sein Geschäft als Möbelhändler fortsetzen konnte. 1843 wurde er so schwach, dass er nach dem Spitale gebracht werden musste; er litt an Hemiplegie der linken Seite. Sein Geist hatte gelitten, zugleich war er taub. Vom ersten Tage seiner Aufnahme an erhielt er ein Centigramm Brucin und zum Getränk ein Infusum Arnicae. Am zweiten Tage erhielt der Kranke 2 Centigr. und so täglich ein Centigr. (ungefähr $\frac{1}{6}$ Gran) mehr. Bei der Dose von 10 Centigr. (ungefähr $1\frac{1}{2}$ Gran) empfand der Kranke einige Stunden später eine allgemeine Wärme in den untern Extremitäten, dabei allgemeine Empfindlichkeit und von Zeit zu Zeit regelmässige und starke Convulsionen, Röthung des Gesichts, Kopfschmerz, jedoch ohne Störung des Bewusstseins. Nach 1 Stunde trat Ermattung aus Bedürfniss des Schlafes ein. Die Behandlung wurde 3 Monate fortgesetzt, worauf der Kranke so weit hergestellt war, dass er einen Marsch von 4 Stunden, ohne auszuruhen, machen konnte. Nachher wurden noch Schwefelbäder mit günstigem Erfolge angewendet. Bei diesem Kranken waren weder Schwindel, noch Erweiterung der Pupillen, noch Träume eingetreten, wie sonst beim Gebrauche des Brucins. Sowie das Mittel in bestimmter Dosis Convulsionen erregt, so steigert man nicht weiter, was erst geschieht, wenn die Convulsionen nicht mehr erfolgen. Im vorstehenden Falle war man allmählig bis zu 20 Centigr. gekommen.

— Hr. Apotheker **Etti** in Wangen theilte über **die Kiesow'sche Lebensessenz** Hrn. Prof. **Buchner** Folgendes mit (s. Not. aus dem Gebiete der pract. Pharm. X. 4). Nachstehendes Recept soll die echte Zusammensetzung des Arcanums sein: ℞ Rad. Rhabarb. mosc. Rad. Gentianae Croci austriaci ana ℥iij Rad. Zedoariae Agaric. alb. Myrrhae el. Theriacae venetae ℥iv Aloes Soccotrin. ℥xvj Spir. Vini Gall. opt. Mens. bavar. 3xij = 8xxxvj. C. c. m. digere ct. Hinzufügt Prof. **Buchner** folgende Bemerkung: Man sieht dass diese Vorschrift von jener zum bekannten Elixir ad longam vitam nur wenig, eigentlich nur durch das Mengen-Verhältniss der Ingredienzien abweicht. Die darnach bereitete Tinctur dürfte in einem Esslöffel voll das Auflösliche von etwa $1\frac{1}{2}$ Gran Rhabarber, von 2—$1\frac{1}{2}$ Lerchenschwamm, 8—9 Gr. Aloe u. s. w. enthalten. Die **Kiesow'sche Essenz**, die ich aus Augsburg von erster Hand erhalten habe, schien weniger Aloe und mehr Rheum zu enthalten; da das Arcanum esslöffelweise genommen zu werden pflegt, scheint mir die Dosis der Aloe etwas zu gross zu sein.

— In Bezug auf den **Gebrauch der Punica granatum gegen Bandwurm** macht **Leslie** darauf aufmerksam, dass nur die frische Rinde der Wurzel etwas leiste (Lond. med. Times). Verf. wandte sie in Indien, sowohl unter Europäern als Eingebornen in den Spitälern mit dem besten Erfolge an, und dieses sichere und schnelle Mittel ist jetzt daselbst als Specificum anerkannt (s. med.-chir. Z.). Vier Dosen eines Decocts genügen zur völligen Entleerung des Wurms, und man darf sich nicht durch die Schwäche und ausserordentliche Hinfälligkeit, die der zweiten, zuweilen schon der ersten Dosis folgt, abschrecken lassen, indem diese Symptome im Gegentheil als ein Beweis der sichern Wirkung des angewandten Mittels zu betrachten seien. Gleichfalls sei es ein zu berichtigender Irrthum, dass der Organismus nicht turbirt werde, wohl sei dies der Fall bei Anwendung der Rinde des Baumes, aber nie der frischen Rinde der Wurzel desselben, die nur allein das wirksame Princip enthalte.

— Ueber den **Gebrauch des Moschus in der nervösen Pneumonie mit Delirien** handelt **Thibeaud**, indem er wieder eine neue Reihe von Beobachtungen (Bull. de Thérap., 1845; s. ibid.) bekannt macht, welche die ausgezeichnete Wirkung des Moschus in obiger Krankheit unwiderlegbar beweisen. Es ist jedoch zu bemerken, dass Moschus nicht für alle Pneumonien mit Delirium sich eignet; die Fälle, in welchen dieses Mittel angezeigt ist, sind jene, wo das Delirium und die Ataxie sich weder durch die Heftigkeit des Fiebers, durch die Existenz einer Meningitis, einer Dothinenteritis oder eines typhösen Fiebers, in welchem die Pneumonie nur ein schlimmer Zufall ist, noch durch rothe oder graue Hepatisation der Lunge etc. erklären lassen; ist daher die Pneumonie nicht von sehr grosser Ausdehnung und nicht im Verhältniss zu den allgemeinen Zufällen, ist sie lobär und nicht lobulär (welcher letzte Zustand meist anzeigt, dass die Pneumonie mit einem schweren allgemeinen Leiden verbunden ist), ist das Delirium unter dem Einfluss von Blutentziehungen und der sonstigen Antiphlogose, herangekommen, der Puls dabei frequent, zusammengezogen, leicht zu unterdrücken, so hat man es ohne Zweifel mit einer jener Pneumonien zu thun, welche durch den Gebrauch des Moschus in grossen Dosen, zu Gramm. j auf wirklich überraschende Weise, eine schnelle und um so glücklichere Wendung erhalten, da diese Fälle unter anderer Behandlung fast stets lethal enden.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *Augsburg.* Der durch seine chemischen Analysen der verschiedenen Heilquellen Deutschlands rühmlichst bekannte quiescirte k. Med.-Rath Dr. **Wetzler** dahier hat von Sr. Maj. dem König von Baiern folgendes huldvolle Handschreiben erhalten: „Hr. Medicinal-Rath Dr. **Wetzler**! Ihr neuestes über die Heilquellen etc. von Kissingen etc. Geschriebenes habe Ich erhalten. Die Litteratur auf diesem Felde ärztlicher Forschung, wozu Sie bereits viele Beiträge geliefert, hat durch fragliche Ihre jüngste Schrift einen neuen Zuwachs bekommen. Ich danke Ihnen für das Mir geschickte Exemplar derselben, und erwiedere anmit Ihre Zuschrift vom 26. dieses mit dem Ausdrucke Meiner vollen Werthschätzung. Aschaffenburg, 29. Juni 1846. Ihr wohlgewogener König **Ludwig**."

Preussen. *Berlin.* In der hiesigen physikalischen Gesellschaft hat Herr Dr. **Ernst Brücke** über einen **Spannmuskel der Chorioidea** einen Vortrag gehalten, welchen er im Auge des Menschen, der Säugethiere, der Vögel und der meisten beschuppten Amphibien gefunden. Die Fasern dieses Muskels sind bei allen Thieren von derselben Beschaffenheit wie die ihrer Iris. Bei dem Menschen und den Säugethieren ist dieser Muskel der graue Ring, welcher vorn in der Nähe der Iris auf der äussern Fläche der Chorioidea liegt, und welchen man meistens als **Orbiculus ciliaris** bezeichnet hat. Bei den Vögeln ist er wohl zu unterscheiden von dem von **Crampton** beschriebenen Muskel, der übrigens nach Hrn. Dr. **Brücke** nicht, wie man bisher glaubte, das Auge für die Nähe, sondern für die Ferne accommodirt.

Sachsen. *Leipzig.* Die diesjährige Versammlung homöopathischer Aerzte findet am 10. August dahier Statt. Es werden dazu von dem zeitigen Director Dr. **Hartmann** nicht allein alle homöopathischen Aerzte des In- und Auslandes eingeladen, sondern auch **alle Verehrer der Homöopathie**!

Spanien. (A. A. Z.). Die Mode, die Mineralbäder zu gebrauchen, oder den Sommer an solchen angenehmen Orten zuzubringen, kommt in Spanien mehr und mehr in derselben Weise in Schwang, wie in Deutschland und Frankreich. Die Folge ist, dass in unsern Bädern schöne und bequeme Neubauten aller Art entstehen, und von Madrid gehen jetzt regelmässig Diligencen dahin ab, die immer voll besetzt sind. Spanien hat Ueberfluss an Mineralquellen aller Art, schwefel-, salz-, eisenhaltigen u. s. w., aber sie waren bis in die neueste Zeit wenig besucht. Die beliebtesten und zahlreichst besuchten sind jetzt die in den baskischen Provinzen, als: Cestona, Santa Agneda, Anechavaleta und andere; sowie in Castilien: Sacedon, Trillo und Molar; in Andalusien: Archena, Chiclana u. s. w.

IV. Personalien.

Baiern. Dem Landgerichtsarzte Dr. M. Hastreiter in Starnberg ist die nachgesuchte Entlassung aus dem Staatsdienste unter dem Ausdrucke der Allerhöchsten Zufriedenheit mit seinen bisherigen treuen und eifrigen Dienstleistungen gewährt worden.

Grossherz. Hessen. Dr. A. Caprano, pract. Arzt in Oppenheim, ist zum Physikatsarzte des Bezirks Schotten (Kreis Nidde), — Dr. L. E. W. Hohenschild, pract. Arzt in Darmstadt, zum Beisitzer bei dem Medicinal-Collegium, jedoch nur mit Stimme in von ihm mitbearbeiteten legalen med.-chemischen und med.-polizeilichen Gegenständen — ernannt worden.

Oesterreich. Das Lehramt der practischen Chirurgie am Lyceum zu Salzburg ist dem Dr. Alex. Reyer — und die erledigte Correpetitors-Stelle am Wiener Thierarzneiinstitute dem Dr. Rud. Buchmüller verliehen worden.

— Dem Kreisarzt Dr. A. Zachar ist die Erlaubniss zur Annahme des kais. russ. St. Annen-Ordens 3. Kl. ertheilt worden.

— *Wien.* Vincenz Priessnitz in Gräfenberg hat die grosse goldene Civil-Ehrenmedaille mit Band erhalten.

Preussen. Der Regimentsarzt Dr. Kramer, vom 10. Husarenregiment, hat den Rothen Adler-Orden 4. Kl. erhalten.

Todesfälle.

Baiern. *Würzburg.* Am 4. Juni starb der dirigirende Stabsarzt der vierten Armee-Division Dr. Jacob Haag, Inhaber des Ludwig-Ordens, des goldenen Militair-Sanitäts-Ehrenzeichens, des Denkzeichens für den Befreiungskampf, und der k. k. österreich. gold. Civil-Ehren-Medaille, 68 Jahre alt.

England. Am 5. April zu Dublin Dr. Georg Green, Professor der Medicin an der irländischen medicin. Schule, 45 Jahr alt, am Typhus, den er im Hospitaldienst sich zugezogen. Von 1835 bis 1843 war er thätiger Mitarbeiter am Dublin Journal; er hatte sich zuerst ausschliesslich mit der Chirurgie beschäftigt, vertauschte sie aber mit der Medicin, als er 1828 durch eine Schusswunde die rechte Hand verlor.

— Zu Brighton am 11. April John Scott, Chirurg des London Hospital, Verf. der Schriften: „Surgical Observations on the Treatment of chronic inflammation in various structures, particularly in the Diseases of the Joints“ 1828 (Deutsch, Weimar 1829), „Cases of Tic douloureux and other forms of Neuralgia“ 1834 (Deutsch von Hildebrand, Berlin 1835) u. a. m., 48 Jahr alt.

Italien. Zu Viterbo am 10. März der Prof. der Medicin Giov. Selli, als Schriftsteller (Memoria su la grippe, ossia relazione del catarro epidem. in Italia degli anni 1831 e 1837, und Beiträge zu mehreren italienischen Gesellschaftsschriften und Journalen) bekannt.

— Zu Rom im April Dr. Tommaso Prelà, Präsident des dasigen medicinisch chirurgischen Collegiums, ehemal. Leibarzt des Papstes Pius VII:, Verf. der Schrift: „Il boa di Plinio, congettura sulla storia della vaccinazione“ 1825 etc.

Oesterreich. Am 5 Mai starb Dr. Franz Zehetmayer, Professor der medic. Klinik für Wundärzte an der Universität zu Lemberg, im 33. Lebensjahre, ein Opfer seines Berufes, am exanthematischen Typhus, welcher in dem ihm anvertrauten Spitale mit ungewöhnlicher Heftigkeit herrschte. Die Redaction der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien (welche Zeitschrift Z. vor seinem Abgange nach Lemberg redigirte) zeigt im Juniheft diesen eben so unerwarteten als betrübenden Todesfall mit dem Beisatz an: „Wenn Zehetmayer's bisherige literarische Leistungen seinen Namen in der wissenschaftlichen Welt ehrenvoll bekannt machten, wenn die Klarheit, Schärfe und Leichtigkeit seiner Ausdrucksweise ihn im seltenen Grade zum Lehrer befähigten: so berechtigte er doch zu noch schöneren Erwartungen, die nun in fremder Erde begraben liegen.‘

V. Bibliographische Notizen.

Im vorigen Jahrgange d. Central-Zeitung Nr. 36 wurde bereits auf die eben so geschmackvoll als beziehungsreich zu nennenden „vertraulichen Briefe“ aufmerksam gemacht, mit Angabe einiger Indicien, aus denen sich etwa auf den geheimnissvollen Verf. schliessen liesse. Jetzt ist in demselben Verlage (bei Hotop in Kassel) erschienen die

Fortsetzung der Vertraulichen Briefe an einen deutschen Staatsmann über personelle und wissenschaftliche Zustände in Verwaltung, Lehrweise, Vertretung und Ausübung der Medicin. Aus den Papieren eines Verstorbenen. 1846. S. 156 in 8. (Pr. ½ Thlr.)

Bei der vieles Interesse gewährenden Lectüre dieser Briefe habe ich mich gleichfalls nicht enthalten können, hinter den eigentlichen Verfasser zu kommen, und gestehe, dass mir das Buch ganz den Eindruck macht, als habe es Dr. Siebert, früher in Bamberg, jetzt in Jena, geschrieben, als habe der geschätzte „Kornfeger“ hier sich zum Schornsteinfeger unsers russigen Medicinalwesens umgestaltet. Vorerst wieder einige Proben, die wir gleich aus den ersten Bogen herausgreifen, um dadurch die lebendige Inhaltsfülle noch kenntlicher zu machen.

(S. 6.) Was ist nicht schon Alles geschrieben worden über eine Reform des gesammten ärztlichen Lebens! Die Leipziger Buchhändlermesse führt jährlich ganze Batterien auf, die, gegen die Herzen und Schädel der höheren Beamten gerichtet, Bresche schiessen sollen; es tauchen aus den Provinzen muthige Buschmänner auf, und selbst die sonst gut dressirten Militairärzte schreien durch ein Sprachrohr in die Braunschweiger militairärztliche Zeitung hinein, dass selbst schon die preussischen Compagnie-Chirurgenpferde wild davon geworden sind. Die kritischen Journale fangen sogar schon die Besprechung eines Verlagsartikel mit den Worten an: „Wieder eine Reformschrift“ — und der Laie könnte daraus schliessen, die Mediciner seien ein sehr unruhiges, sogar politisches Volk, welches der flachen Klinge der Polizei nicht entgehen werde. — (S. 13.) Das ganze Unglück für die heutigen Mediciner beruht darin, dass die alten Verwaltungsformeln und symbolischen Bücher eben die alten geblieben sind, dass dagegen die Wissenschaft eine ganz andere wurde und dass endlich das Personal von vorn herein eine ganz neue Bildung in das Terrain mitbringt, eine Bildung, welche Diejenigen wahrlich nicht besassen, welche die alte Verwaltung gemacht haben, denn — sonst hätten sie dieselbe gewiss nicht gemacht. — Es ist zu bedauern, dass für die Medicinalverwaltung kein Napoleon existirte, wie es für die Kriegsverwaltung einen solchen Lehrmeister par force gegeben hat. — Ein solcher medicin. Napoleon würde nicht laviren, nicht doppelsinnig nicken oder die Achsel zucken, er würde seine guten Würfe nicht mit der anderen Hand auffangen, würde zu seinen ersten Würdeträgern nicht alte, gebrechliche, im Frieden u. Nachbarneinverständniss avancirte Männer nehmen, sondern die geistige Kraft der Jugend auf dem Felde der That, im wissenschaftlichen und practischen Siege gegen den Feind aufsuchen und mit dem medicin. Marschallstabe auszeichnen. — (S. 16.) Ich meine den Jesuitismus in der Medicin. Dass die Jesuiten in Deutschland sind, braucht man nicht erst aus Büchern zu erfahren, man begegnet ihnen in der Kirche, beim Bostontische, bei Hofe und in Bürgerstuben. Wir wissen auch ferner, dass man ein recht qualificirter u. überwiesener Jesuit sein kann, ohne eine Bescheinigung vom General Roothan zu besitzen und ohne irgend in einem Jesuitencollegium erzogen zu sein, ja sogar ohne der römisch-katholischen Religion anzugehören. Wie in fast allen Kreisen des menschlichen Lebens, in allen Branchen des geistigen und materiellen Treibens jesuitische Charactere im Verborgenen oder öffentlich wirken, so findet man sie auch in der medicinischen Welt. Man hält überall die Jesuiten für gefährliche Leute, die im Trüben fischen und die Sage vom Fischzuge des Petrus dahin auslegen, dass man unter göttlichem Schutze sich mit egoistischem Uebermasse versehen dürfe. Wenn wir ein latein. Wortspiel: Si cum Jesuitis non cum Jesu — itis — als das Spiel der Wahrheit anzuerkennen geneigt sind, so verhehlen wir zugleich nicht, dass das Treiben der Jesuiten seinem schönen Namen nicht völlig entspreche, dass er darauf gerichtet sei, das Gute als Bezeichnung des Schlechten zu gebrauchen und somit schlechte Mittel zu sogenannten guten Zwecken zu verwenden. — (S. 16). Blicken Ew. Excellenz zum Exempel jenen Geh. Medicinalrath an; er trägt sein Haar nicht gescheitelt, seine Wangen sind rosig roth und heiter und rollen mit grosser Humanität in dem weissen, saubern Halstuche; wenn er spricht, dann lagert sich eine dicke Gutmüthigkeit unter die Zunge und die Augen nehmen leicht den weichen Character der Rührung an; er grüsst höflich überall immer zuerst, er ist allen Leuten dienstfertig und gefällig, sein Händedruck ist eben so warm und bekannt, wie der des Bürgerkönigs mit dem Regenschirm — wer sollte wohl ahnen, dass *dieser Mann* ein Jesuit sei! — Man gehe aber einmal zu ihm und bitte um Beförderung oder um Verbesserung der allgemeinen Zustände — man warte zwischen verschiedenen andern Personen die pflichtmässige Zeit im Vorzimmer — es öffnen sich die Thürflügel, der Herr Rath wird unserer ansichtig, sein gewandter Blick erräth gleich, was wir wollen, eine Fluth von herzlichen überaus zärtlichen Bewillkommnungsphrasen bringt uns verwirrt in die Entrée des Zimmers und, ehe wir noch zu Worte gekommen sind, aus der andern Thür wieder hinaus, so dass wir draussen auf der Treppe uns erst deutlich besinnen, wie wir eigentlich nur durch das Geheimerathzimmer geschritten seien, ohne das Wort gefunden zu haben, während im Zimmer selbst der Herr kichernd die Hände reibt und im Geheim denkt: der wäre abgeführt! — Blicken wir dort jenen trockenen, förmlichen, in ordnungsmässige Falten gelegten Mann mit der ängstlichen, vorsichtigen Miene, dem abgetheilten Haar, dem pietistisch himmelnden Auge, der frömmelnden Handbewegung. Gleich einem Heiligenbilde wandelt er seinen Kreis durchs Leben, sein Lächeln ist schmerzlich, seine Rede langsam und gemessen. Wir kommen zu ihm, fordern ein Geringes, er wird aufmerksam zuhorchen, wird neugierig horchen, wird uns aushorchen und zutraulich machen, ja er kann über die schlechte Zeit, über das Unglück eines Nebenmenschen feuchte Augen erhalten und — wenn wir getröstet, zutraulich, ermuntert fortgegangen sind, schreibt dieselbe Hand, welche uns mit zitternder Theilnahme einen wehmüthigen Abschied spendete, unseren Namen auf die Liste der Suspecten, und verdächtigt uns bei Denen, die uns beherrschen. — (S. 20). Nicht minder jesuitisch ist das Einschleichen des Arztes in die Familiengeheimnisse unter der Form der ärztlichen Hausfreundschaft; das Vertrauen der Familie wird nur zu leicht für den Arzt geöffnet, ihm gegenüber musste der körperliche Rückhalt weichen. Angesichts seiner musste man im Negligée erscheinen und wie leicht ist da die Enthüllung des Herzens, der verborgensten Lebensfalten. — Ich habe Aerzte gekannt, welche von vorn herein aus Prinzip die Mitwissenschaft der tiefsten Familienverhältnisse erschlichen und sogar in das Krankenexamen die dazu erforderlichen Fragen einmischten. Sie thaten dieses aus Prinzip, denn sie wollten durch jenes Mitwissen und Mittragen eines inneren Familienverhältnisses sich an die Familie fesseln, sich unentbehrlich und die Familie durch einmal eröffnetes Vertrauen abhängig machen, damit kein anderer Arzt den Weg in diese Familie finde und sie allein im Schosse derselben den Tribut ihrer jesuitischen Freundschaft und Praxis beziehen durften. (Forts. folgt.)

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 22. Juli 1846. 59. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Nélaton: Fälle von Fractura acromii. — Garin: Ueber Tracheotomie. — Gerdy: Ueber die Contractilität und Retraction der albuginösen Gewebe. — M. Hall: Ueber Irritabilität der Muskelfasern in gelähmten Gliedern. — — Flarer: Von der erysipelatösen Augenentzündung. — Cunier: Behandlung der verschiedenen Augenentzündungen. — Tavignot: Ueber die Phlegmone der Orbita. — — G. Gulliver: Ueber die fettige Entartung der Arterien. — Virchow: Ueber die Sarcine.
II. Tagesgeschichte. Preussen (Berlin).

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

Fälle von Fractura acromii erzählt Nélaton (aus Journal de Chirurg. in Gaz. méd. de Paris 1845, Nr. 52; s. Froriep's Not. 816). Ein alter Mann von 75 Jahren kam am 20. Febr. 1843 in das Spital Bicêtre in Folge eines Falles, welchen er am Tage vorher auf der Strasse erlitten hatte. Bei der Untersuchung der linken Schulter fand sich eine Continuitätstrennung an der spina ossis humeri im Niveau der basis acromii, an dieser Stelle war nämlich eine Vertiefung, in welche man fast einen Finger legen konnte. Als man das Acromion mit der rechten und den Schulterknochen mit der linken Hand erfasste und an denselben in umgekehrter Richtung Bewegungen ausführte, fand man diese beiden Theile unabhängig von einander beweglich. Der Kranke trug den Kopf gerade und den Arm in ganz normaler Richtung, die Schulter war nur wenig difform und stand selbst höher als die andere, die Bewegungen des Armes und der Schulter gingen frei, ohne Schmerz und ohne Crepitation von Statten. Wenn der Kranke seinen Arm nach vorwärts bewegte, so folgte das Acromion allen Bewegungen des äussern Endes der Clavicula und zu gleicher Zeit nahm der Zwischenraum zwischen beiden Bruchenden um mehr als das Doppelte zu, wurde jedoch kleiner, wenn der Arm nach hinten und aussen bewegt wurde. Bei allen diesen Bewegungen veränderte das Acromion seine Stellung nicht, es bewegte sich immer parallel mit sich selbst. Zwischen dem Acromion und dem Epicondylus war die Entfernung auf der rechten Seite um 1½ Centim. kleiner, als auf der linken Seite. Eine grosse Ekchymose erstreckte sich von der Stelle der Fractur unter die Achselgrube und nach innen am Arme hin. Der ungeduldige Kranke duldete keinen Verband und starb nach 60 Tagen in Folge einer bedeutenden Quetschung des Kniees, welche gleichfalls durch den eben angegebenen Fall herbeigeführt worden war. Bei der Section fand man das Acromion an seiner Basis transversal fracturirt und von der Spina nach aussen und unten um mehr als einen Querfinger breit abstehend; das der Spina entsprechende Stück war auf Kosten der obern Tafel wie durch ein Messer scharf abgeschnitten. Das Acromion hing mit den übrigen Knochen durch ein neugebildetes fibröses Band von gleicher Breite wie die Bruchfläche und aus unregelmässig verlaufenden Fasern gewebt zusammen. Die Peripherie der Schultergelenkkapsel war von dem Halse des Oberarms in einer Ausdehnung von 8 Millim. im Niveau der Insertion des M. supraspinatus, dessen Sehne an der Insertionsstelle rein abgelöst war, abgerissen. Eine in die hierdurch gebildete Rinne eingeführte Sonde drang nicht ins Gelenk ein. — Bei einem zweiten Kranken, bei welchem die Fractur des Acromion für eine Luxation des Oberarms angesehen worden war, fanden sich während des Lebens folgende Symptome: die Schulterründung war difform, der Kopf des Oberarmbeins abwärts gedrückt und nach innen gewendet, die Bewegungen des Arms leicht. Eine nach aussen und oben gerichtete Traction reponirte den Kopf und gab der Schulter ihre normale Rundung wieder. Der Kranke litt zu gleicher Zeit an einer Gehirnerschütterung, welcher er nach 2 Tagen erlag. Die Section wies eine einfache, fast geradlinige Fractur, 2½ Centim. von der Spitze des Acromion entfernt, nach, die obere Beinhaut war unvollständig zerrissen, die untere ganz unversehrt, so dass die einzig mögliche Dislocation eine Bewegung des freien Bruchendes nach unten war.

— J. Garin spricht (Gaz. méd. de Paris 1844) weitläufig über Geschichte, Schwierigkeiten etc. der Tracheotomie und giebt ein Messer an, welches stehend zwischen den untern Rand der Cartil. thyreoid. und den zweiten Trachealring einzuführen ist, dann schneidend nach unten wirken soll, dann, indem es aus 2 Platten (die Schneide nur an einer derselben) besteht, besonders die Wundlefzen öffnen soll. Zum Offenhalten hat derselbe ein Halsband mit Haken angegeben. Der Ort der Operation und das Messer, dessen Spitze gekrümmt, an der Convexität stumpf ist, sollen alles erleichtern.

— Ueber die Contractilität und Retraction der albuginösen (fibro-cellulösen) Gewebe theilte Gerdy einige Reflexionen mit (Arch. gén. de Méd. und Oesterlen's Jahrb. 1845, H. 2) und zwar aus Veranlassung folgenden Falles. Ein 34jähriger Handwerker bekam am obern Theile des Vorderarms auf dessen vordere Fläche eine 10 Centim. lange Längswunde; in Folge eines Heftpflasterverbands entstand erysipelatöse Dermatitis zwischen der Wunde und dem Ellenbogen. Man findet die Wundränder geschwollen, klaffend, und die Sehne des vordern Radialmuskels liegt blos, die Bewegungen der Hand sind erschwert. Allmählig vernarbte die Wunde bis auf den obern Winkel, als (etwa 3 Wochen nach der Verletzung) die Unfähigkeit des Kranken, seine Hand (im Handgelenk) und die Finger ganz zu strecken, die Aufmerksamkeit auf sich zog. Der Vorderarm ist im Ellenbogengelenk halb gebeugt, die Hand gegen den Vorderarm zu, und die 4 letzten Finger der Hand und auf sich selbst zu gebeugt. Beim Versuche, die Finger zu strecken, fühlt und sieht man unter der Haut vom Ellenbogen bis zum Handteller die Aponeurose stark gespannt, und eine unter dem obern Theil der Wunde befindliche indurirte Platte hängt mit der Wunde wie mit der Aponeurose innig zusammen. Diese Stelle gleitet bei Bewegungen nicht über der Aponeurose hin, wie am übrigen Theil des Vorderarms. Ein indurirter Theil der Narbe ist also mit der Aponeurose und dem zwischenliegenden Zellgewebe innig verwachsen. Gerdy streckte nun Finger und Hand mit allmählig steigender Gewalt, wobei man deutliches Krachen hörte; auf später wiederholte Streckung konnten Finger und Hand vollkommen ausgestreckt werden, endlich auch der Vorderarm. Die Retraction der Hand und Finger konnte hier nicht wohl durch Muskelaction bedingt sein, denn die Muskeln erwiesen sich stets weich, schlaff, biegsam und ohne allen Schmerz. Da nun Gerdy ähnliche Beobachtungen an Fingern, Zehen u. s. f. gemacht hatte, da auch sonst (bei Gelenkentzündung, Arthralgien, beim Klumpfuss) die fibrösen Gewebe sich contrahiren können, so leitet er auch das Leiden jenes Kranken von einer Retraction der Aponeurosis antibrachialis u. palmaris, ferner des subcutanen Zellgewebes (der Wunde gegenüber) wie endlich von Contraction der Narbe selbst ab.

— Ueber Irritabilität der Muskelfasern in ge-

lähmten Gliedern hat Marshall Hall einige Mittheilungen gemacht (Lond. and Edinb. Monthly Journ. of med. sc.; s. ibid.), in der Absicht, seine früheren Behauptungen gegen die Angriffe eines Pereira (Mater. med.) und Todd in Schutz zu nehmen. Bekanntlich suchte M. Hall manche räthselhafte Erscheinungen in gelähmten Muskeln aus einer wesentlichen Differenz zwischen Cerebral- u. Spinallähmungen zu erklären. Die Thatsache z. B., dass die Wirkungen des Strychnin oft zuerst in gelähmten Theilen sichtbar werden, sollte sich daraus erklären, dass bei Cerebrallähmung der Einfluss des Willens auf jene Muskeln lange gefehlt habe, und deshalb ihre Irritabilität in hohem Grade sich anhäufen konnte. Jene Fälle dagegen, wo es sich anders mit der Wirkung des Strychnin verhielt, oder wo durch Galvanismus die gelähmten Muskeln nicht stärker zuckten, als die gesunden, erklärte M. Hall für Spinallähmung; hier sollte die Muskelreizbarkeit wirklich vermindert und nicht blos ihr Verbrauch unmöglich gewesen sein. Pereira hielt nun entgegen, er habe in einem Fall von Cerebrallähmung (Hemiplegie nach Gehirnapoplexie), wo die Wirkungen des Strychnin in den gelähmten Muskeln allein und kräftig eintraten, bei Galvanisirung beider Arme dennoch viel intensere Contractionen im gesunden als im gelähmten Arme beobachtet. Dasselbe fand er auch später in andern Fällen, d. h. die gelähmten Muskeln waren stets für Galvanismus weniger empfänglich, mochte die Lähmung vom Gehirn oder vom Rückenmark ausgehen, während doch umgekehrt die Strychninwirkung ohne Ausnahme in den lahmen Gliedern zuerst u. intenser eintrat, als in den gesunden. Der Haupteinwurf M. Hall's gegen diese Beobachtungen reducirt sich darauf, Pereira habe den Galvanismus in zu starker Dosirung einwirken lassen, habe einen magneto-electrischen Apparat benützt, während man bei den niedersten Graden galvanischer Einwirkung die Sache ganz anders finde; dann zucken die lahmen Muskeln (bei Cerebrallähmung) stärker, als die gesunden. Immer komme es besonders auch darauf an, die Einflüsse der Empfindung, der psychischen Aufregung und des Willens auf die Contractionsweise der Musculatur zu vermeiden, damit nicht Zuckungen aus dieser Quelle mit den durch Galvanismus bedingten verwechselt werden.

Ophthalmologie.

Von der erysipelatösen Augenentzündung giebt Prof. Flarer zu Pavia nach eigenen Beobachtungen folgende Beschreibung (Gaz. med. di Milan.; s. Froriep's Not. Nr. 820). Diese Entzündung ist häufiger im Frühling, seltener im Sommer; sie befällt vorzugsweise Landleute, Postillons, Soldaten, Lastträger, Wäscherinnen; Kinder nie. Es werden anfangs die Bindehaut des Augapfels und die Sclerotica ergriffen, nicht so leicht die Augenlidbindehaut. Betrachtet man das Auge genau, so sieht man auf der Bindehaut kleine rothe Flecke, von einem Gefässnetze umgeben. Diese inselförmigen Flecke sind nicht durch Blutextravasate gebildet, vielmehr ist das Blut noch in den Capillargefässen eingeschlossen. Schmerz, Lichtscheu und Thränenfluss sind unbedeutend; die Hornhaut ist gesund; die Pupille erscheint zuweilen verengt. Die Exacerbation gegen Abend beginnt mit einem unerträglichen Gefühle von Brennen im Auge, wobei heisse Thränen über die Wangen herabfliessen. Der Schmerz wird immer heftiger, so dass der Kranke es oft im Bette nicht aushalten kann. Eine helle Flüssigkeit erhebt die conjunctiva blasenförmig um die Hornhaut; ein wenig dünner, von der Bindehaut abgesonderter Schleim, verdeckt alsdann jene Blutflecke; es entsteht ein hoher Grad von Lichtscheu, Fieber mit erethischem Character, wobei der Puls sehr schnell, aber klein erscheint. Jetzt ist das Uebel nicht zu verkennen. Mit Anbruch des Tages tritt indessen Remission ein. Die lebhaft rothen Flecken und die Abendexacerbation sind pathognomonisch. Die Behandlung muss eine streng antiphlogistische sein. Die Aderlässe müssen so lange wiederholt werden, bis Patient in der Nacht Ruhe bekömmt. Diesen Zweck erreichte Flarer durch sieben bis zwölf Aderlässe. Ist Patient von schwacher Constitution, so muss man durch den Aderlass eine Ohnmacht erzwingen und daher stehend die Vene öffnen. Sind gastrische Complicationen zugegen, so ist ein Purgans aus einem Neutralsalze mit einem Gran Tart. emet. von Nutzen. Die erysipelatöse Augenentzündung gehört nach Flarer zu den wenigen, rein entzündlichen Augenkrankheiten, die durch blosse Antiphlogose vollständig gehoben werden.

— Cunier's Behandlung der verschiedenen Augenentzündungen ist folgende (Compt.-rend. de la Clin. ophthalm. du Dr. Cunier pend. l'Ann. 1844; s. m.-chir. Z.). Die Ophthalm. catarrh. u. aegyptiac. behandelte C. in 62 Fällen mit dem besten Erfolge durch Arg. nitr. mit einem Pinsel aufgetragen oder eingetröpfelt, manchmal fügte er dazu eine Solut. Merc. sublim. oder des Lap. divin. Innerlich fast immer Purganzen (Sulf. Magnes., Calomel, Jalap., Tart. emet.). In einigen Fällen Mercurialsalbe und epispastische Pflaster hinter die Ohren. In keinem Falle wurden Blutentziehungen angewendet, es mochte die Krankheit noch so alt sein. — Der Pannus vascular. ist nicht das konstante Product der Kriegs-Ophthalmie; er entsteht häufig nach (übel, insbesondere mit Bleimitteln behandelter) katarrh. Augenentzündung. Excisionen, Eintröpfeln des Arg. nitr., Lap. divin., Mercur-Salbe mit der Hälfte Extr. Belladon., innerlich Purganzen — später directe Cauterisation der Granulationen mit dem Lap. inf. mit Berücksichtigung der Constitution des Kranken gelten als Norm der Behandlung. Die Ophthalm. Neonatorum schreibt C. einer Ansteckung durch die Mutter zu. In 10 Fällen litten stets die Mütter an Leukorrhoe. Die Contagiosität dieses Augenleidens spricht ebenfalls dafür. C. erwähnt eines Falles, in welchem die Amme durch das Kind angesteckt wurde. *Die* herrliche Wirkung einer Auflösung des Arg. nitr. ℈j—℈jij in ℥j Aq. dest. hat sich in allen Fällen erprobt. Diese Behandlungsart kann als die sicherste Erwerbung in der neuern Therapie nicht genug empfohlen werden. Interessant ist das Erscheinen einer ziemlich heftigen Entzündung des linken Kniegelenks bei allen Kranken, die auf diese Art behandelt wurden, sobald die Blennorrhagie aufhörte. Die Ophthalm. rheum. behandelt C. mit Nitrum in hohen Dosen, Extr. oder Tct. Colchici. In keinem Falle allgemeine Blutentziehungen; selten Blutegel ad Anum oder revuls. Vesicantien. Die überraschendsten Resultate hatte C. in der Behandlung der Ophthalm. scrophulosa. Die allgemeine Formel umfasst a) allgemeine Mittel (Purganzen, Calomel bis zur Salivation, Syrup. Joduret. Ferri, die *bittern* Mittel und thier. Regime); b) örtliche (die rothe *Salbe mit* Leberthran, Ungt. Cyanuret. Zinc.) Eintröpflung mit Arg. nitr., Zinc. sulf., Cupr. sulf. etc. nach bestimmten Indicationen. Der Gebrauch der rothen Salbe ist unerlässlich, wenn am Morgen die Augenlider zusammenkleben.

— Ueber die Phlegmone der Orbita handelt Tavignot (Gaz. méd. de Paris, 1845, Nr. 24; s. ibidem). Verfasser versteht unter ihr die acute Entzündung des zellig-fetten Kissens, welches den Grund der Augenhöhle ausfüllt und den Augapfel umgiebt. Unter den Ursachen hebt Verf. als die häufigste hervor: die Eiterresorption und den Puerperal-Zustand. Die objectiven Zeichen: Geschwulst um das Auge, mehr oder minder heftige Chemosis, Exophthalmus, zuweilen Strabismus, Epiphora, Opacität der Cornea in den verschiedensten Graden. Die subjectiven Symptome sind nach dem Sitze, der Heftigkeit und Ausdehnung der Krankheit sehr verschieden; die vorzüglichsten: mehr oder minder heftige Schmerzen (durch die Entzündung *selbst* und Zerrung der Ciliarnerven), Myopie, durch Verlängerung der Längenachse des Auges, Mydriasis und Verlust der Sensibilität der Cornea durch Lähmung der zum und vom Augenganglion gehenden Nerven. Das Sehvermögen bleibt in manchen Fällen erhalten, doch wird es nicht selten durch Alteration des Augapfels und des Nerv. opt. definitiv vernichtet, manchmal temporär aufgehoben. Die allgemeinen Symptome sind manchmal sehr bedeutend; continuirliche Delirien, Convulsionen, Coma zeigen eine Fortpflanzung der Entzündung auf Gehirn und Meningen an. Der Verlauf ist gewöhnlich sehr rasch zum Guten, oder Schlimmen; doch bleibt in seltenen Fällen eine harte Geschwulst längere Zeit mit den früheren Symptomen; so wie der gebildete Eiter längere Zeit eingeschlossen sein kann. Die Complicationen sind Erysipel, Entzündung und Eiterung der verschiedensten Gebilde des Auges, der Knochen, der Orbita, des Hirns etc.; Obliteration der Vena ophthalm. (Blandin). Die Ausgänge: in Zertheilung, selten auch bei der kräftigsten Behandlung; in Verhärtung, nicht selten

die Quelle verschiedener Geschwülste; in Eiterung, der häufigste Ausgang; der sich bildende Abscess kann 1) sich einsacken und längere Zeit mit den frühern Symptomen der Entzündung an einer Stelle bleiben, und später sich nach aussen öffnen, nachdem er die schrecklichsten Verwüstungen in den umgebenden Theilen angerichtet; 2) kann der Eiter sich unter die Conjunctiva infiltriren und eine eiterige Chemosis bilden; 3) nach allen Richtungen in den Umgebungen der Orbita hinwandern, bald dem Zuge des Zellgewebes der Nerven folgend; 4) kann sich der Abscess in eine benachbarte Höhle öffnen. Die Prognose ist stets ungünstig durch die unmittelbare Gefahr, sowie die fast stets zurückbleibenden Störungen des Sehvermögens in den glücklichsten Fällen. Die Behandlung betreffend, empfiehlt Verf. die kräftigste Antiphlogose, allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Eisumschläge, später Ungt. merc. Besonderes Gewicht legt er auf die frühzeitige künstliche Entleerung des angesammelten Eiters; entweder durch einen einfachen Einstich oder Einschnitt, besser aber nach Art der Operation des Strabismus, wie auch Mackenzie vorschreibt. Man sucht mit einem stumpfen Instrumente den Eiterherd zu finden und bedient sich zur Trennung eines geknöpften Bistouri's. Die Oeffnung werde sorgfältig offen erhalten.

Patholog. Anatomie.

Ueber die fettige Entartung der Arterien, mit Bemerkungen über einige andere fettige Degenerationen, handelt George Gulliver in d. med.-chir. Transact.; (s. Schmidt's Jahrb. 49, 2). Bekanntlich sind die Arterien geneigt, zwischen ihrer innern und mittlern Haut eine weiche gelblich-bräunliche, bisher atheromatöse oder steatomatöse genannte Substanz abzusetzen, die oft zu partieller Verdünnung und Zerstörung der innern Membran, zu Aneurysmen und Verknöcherungen Anlass giebt. Ebenso weiss man, dass die innere Fläche der Arterien sehr zu kleinen opaken weissen oder braunen, isolirten oder verschiedentlich gruppirten Flecken disponirt ist, welche von dort aus oft bis zur mittlern Haut dringen, von welcher Zeit an sich die erstgenannte Substanz gewöhnlich in grösserer oder geringerer Quantität zwischen beiden Häuten vorfindet. Aber die Beschaffenheit dieser Krankheitsproducte ist bis jetzt noch nicht erforscht worden: dies ist der Gegenstand des vorliegenden Aufsatzes. In der zwischen der innern und mittlern Arterienhaut abgelagerten Materie findet man mittelst des Mikroskops: durchsichtige krystallinische Platten von Perlglanz; Oelkügelchen, grössere freiliegende u. kleinere zu Massen aggregirte; kleine erdige Concretionen; eine Menge sehr kleiner, eine Art Vehikel für die übrigen Bestandtheile bildender Partikelchen. Die kleinen Oelkügelchen aggregiren sich zuweilen, oder hängen sich an eine Eiweissflocke, während in den grossen rundlichen Körperchen die kleinen Oelpartikeln gewöhnlich mittelst eines feinen körnigen Präcipitats zusammenhängen. Diese fettige Substanz ist oft in bedeutender Menge vorhanden. Die erwähnten Crystalle bestehen aus Cholesterine mit etwas Cholesterinsäure; ausserdem ist viel Oleine, etwas Margarine, Eiweiss und Knochenerde in der abgelagerten Substanz enthalten. Fast immer ist der an der Ablagerung liegende Theil der mittlern Arterienhaut atrophisch und missfarbig, die innere Membran dagegen verdickt und gerunzelt. In den Flecken der innern Membran sind die hellen Fettkügelchen vorherrschend, auch kommen hier Cholesterinkrystalle, doch nicht so oft als in den vorigen Ablagerungen vor. Selten findet sich eine Ossification an Arterien, oder Verdickung und Runzelung der innern Membran ohne alle Fettbildung zwischen dieser und der mittlern, sowie innerhalb beider Membranen. In der That zeigen verknöcherte Blutgefässe, besonders wenn in ihren Häuten etwas pulpöse Materie sich befindet, fast immer einen Fettgehalt. Davy fand Fett in den knöchernen Scalen der innern und in beiden Schichten der mittlern Haut. Wir sehen also aus diesen Erfahrungen, dass der wesentliche Inhalt jener Flecke, Ablagerungen (Atherome), Aneurysmen, Verknöcherungen u. s. w. eine Fettabsonderung ist. Zuweilen stellen sich die fetthaltigen Flecke der innern Gefässhaut schon vor der Periode der Pubertät, die Ablagerungen zwischen beiden Häuten oft vor dem 40. Lebensjahre ein. Um diese Zeit und später ist die Fettbildung in diesen Gebilden die häufigste Ursache der plötzlichen Todesfälle durch spontane Ruptur von Arterien. Das Schwinden der Arterien alter Leute rührt gewöhnlich nicht von Kalk-, sondern von Fettablagerung her. Die bisherigen Beobachter atheromatöser Arteriendegenerationen dachten dabei häufig gar nicht an Fett, sondern hielten sie für unvollkommen organisirte Fibrine, für Tuberkelmasse u. dergl. Die sogenannten Steatome sollen mehr nach innen zu sich bilden und in die Höhle des Gefässes hineinragen. — Ausser den Arterien werden aber auch andere Organe des Körpers oft durch Fettablagerungen in ihren Functionen beeinträchtigt. Beim Schwinden des Hodens, oder wenn die Functionen dieser Drüse durch Krankheit oder Alter danieder liegen, findet man oft die Samenröhrchen von Fettsubstanz obstruirt, die in freien Kügelchen oder in mässig aggregirten kleinen Molecülen sich vorfindet und eine braun-gelbliche Farbe hat. Aus diesem Grunde werden auch oft die Samenröhren von Thieren, die in der Gefangenschaft gestorben sind, undurchsichtig. — Bei allen Arten von Consolidation der Lungen findet sich mehr oder weniger fettige Materie. Bei der rothen Hepatisation enthält das Exsudat (the juice) hauptsächlich blasse Zellen, kleine Molecülen und einige grössere Fettkügelchen. Erstere bestehen zum grossen Theil aus Margarine, die (den Henle'schen Elementarkörperchen analogen) Molecülen aus Oleine. Bei der braunen und grauen Lungenverdichtung ist die Menge der Fettsubstanz noch auffallender. Hier besteht das Exsudat vornehmlich aus dunkeln Körnchen, kleinen Molecülen und einigen Fetttropfen. Die Körnchen messen gegen $\frac{1}{1000}$" im Durchmesser, erscheinen schwarz bei durchfallendem, heller bei reflectirtem Lichte, und bestehen grösstentheils aus Oleine. Diese braune Consolidation kommt gewöhnlich bei Phthisis, doch gar nicht selten auch unabhängig von Tuberculose vor. Bei Gangrän der Lungen und bei der zuweilen bei alten Subjecten vorkommenden (schwarzen) Pneumonie sind die Fettkügelchen meist sehr zahlreich. Sie stecken hier oft in einer Art Epithelialzellen, die aus dem Blut direct abgesondert zu werden scheinen. — Die Adipose der Leber, so gewöhnlich bei Lungenschwindsucht, steht nach des Verfs. Erfahrungen nicht in geradem Verhältniss zur Abnahme der Lungenfunction. Oft übersteigt der Fettgehalt der Leber kaum die Norm, wo die Lungen bereits sehr tuberkelreich sind, und umgekehrt ist die Leber oft bei fast ganz gesunden Lungen sehr fettreich. Bei an chronischen Krankheiten verstorbenen, doch nicht lungenkranken Kindern ist die Leber oft mit Fettsubstanz sehr überladen. In solchen Fällen sind die Fettzellen vorzugsweise in den Interlobularfissuren angehäuft, oder sie liegen um die Leberläppchen herum. Die röthlichen Leberläppchen scheinen mit Zunahme der blassern Fettsubstanz an Grösse abzunehmen. Selten hatte letztere im Centrum der Läppchen ihren Sitz.

— Dr. Virchow in Berlin hat die von Goodsir im Jahre 1842 in einer bei chronischem Wasserbrechen entleerten Flüssigkeit entdeckte Sarcine (eigenthümliche Körperchen, die ihm Pflanzen zu sein schienen und denen er ihrer Gestalt und ihres Vorkommens wegen den Namen Sarcina ventriculi gab) auch in einer pulpösen, rothbraunen Masse im Lungenparenchym entdeckt, die den eigenthümlichen Geruch des Lungenbrandes hatte (s. Froriep's Notiz. Nr. 825); diese Masse schien unter dem Mikroskop fast ganz aus Sarcine zu bestehen. Das Vorkommen der Sarcine ist also nicht auf den Magen beschränkt.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§ **Preussen.** *Berlin*, 13. Juli. Heut vor acht Tagen fand hier die dritte General-Versammlung des norddeutschen Chirurgen-Vereins Statt. Die erschienenen Gäste waren bereits Sonntag, den 5. Juli, im Laufe des Tages eingetroffen und hatten sich im Hôtel de France, woselbst die Mehrzahl der Fremden abgestiegen war, noch an demselben Tage zu mancherlei Besprechungen und Unterhaltungen vereinigt. Selbst noch nach dem Schauspiel, das ein grosser Theil von ihnen gemeinschaftlich besuchte, kam man aufs Neue zusammen und verweilte bis spät in die Nacht gemüthlich bei einander. Da wurde denn allgemein bedauert, dass nicht die Gesammtzahl der angemeldeten Kollegen eingetroffen sei; aber man musste ihre Abwesenheit entschuldigen, da triftige Hindernisse für sie sprachen. Nur über die Abwesenheit des Grü-

ders des Vereins, des Dr. Baumgarten in Hannover, konnte man sich schwer zufrieden geben. Dessen ungeachtet wurde die Versammlung am Montag, den 6. Juli, mit Enthusiasmus schon vor 9 Uhr Morgens eröffnet. Erschienen waren die Deputirten von 25 Kreis-Vereinen, von denen allein vier Kollegen aus der Provinz Sachsen etwa 100 Chirurgen vertraten. Nachdem der Ordner der Versammlung, Wundarzt Höhne, die Mitglieder, und unter ihnen besonders die Vetreter der Chirurgen des Königreichs Sachsen und der Anhalt'schen Herzogthümer, mit herzlichen Worten begrüsst hatte, wurde Medicinal-Assessor Varges aus Magdeburg zum Vorsitzenden, Kreischirurgus Dr. Frantz aus Genthin zum ersten u. Wundarzt Burckhardt aus Teupitz zum zweiten Secretair ernannt, darnach die Wahl des nächstjährigen Versammlungsortes wieder auf Magdeburg bestimmt, obschon man sich dort erst vor 2 Jahren bei Gründung der Vereinigung versammelt hatte. Es geschah diese abermalige Wahl aber vorzugsweise wohl um der ausgezeichneten Persönlichkeit des Präsidenten willen und der geeigneten Lage der Stadt wegen, da gerade in dieser Gegend, ganz im Gegensatze von Berlin, die grösste Begeisterung der Wundärzte für Wissenschaft und Erhebung ihres Standes herrscht. Ueberdies hatte Varges der Sache bisher ausser der ungetheiltesten Liebe u. weisen Rathschlägen zugleich die That und wahrhaft grossartige Geldopfer gebracht; denn ohne sein Zuthun würde die chirurgische Zeitschrift wie die General-Vereinigung selber, trotz aller Bemühungen Baumgarten's, wohl schwerlich zu einigem Leben erwachsen sein. — Der Tag der nächsten Versammlung wurde auf den zweiten Montag im September des Jahres 1847 festgestellt. — Zunächst nahm nun ein vom Bergchirurg Dr. Baumgarten eingelaufenes Schreiben die Aufmerksamkeit der Versammelten gar sehr in Anspruch, besonders bezugs der darin ausgesprochenen Absicht, dass dieser talentvolle und emporstrebende Mann aus Missmuth über neue Beschränkungen, welche die Wundärzte in Hannover erfahren haben, nach Texas auszuwandern entschlossen sei. Da er nun zu gleicher Zeit seine Stellung als Director des Vereins in die Hände desselben zurücklegte, so wurde an seiner Statt Med.-Assessor Varges zum ferneren Dirigenten gewählt und gleichzeitig zur Berathung über die Zukunft der von Baumgarten begründeten und redigirten „Zeitschrift von und für Chirurgen" geschritten. Dieselbe sollte fernerhin das Central-Organ der gesammten Vereinigung sein, und den Verkehr mit den süddeutschen Chirurgen-Vereinen rege erhalten, um so mehr, als die Zahl ihrer Abonnenten in stetem Wachsen, bereits die Zahl 600 überschritten habe. Ein erfreuliches Zeichen, das gleichzeitig für eine grössere wissenschaftliche Regsamkeit sprach, welche unter die Wundärzte überhaupt eingekehrt sei, und bereits eine theilweise Erfüllung des Zweckes der gesammten Vereinigung darlegte. Es wurden deshalb ein Redactions-Ausschuss erwählt, bestehend aus Med.-Assessor Varges zu Magdeburg, den Wundärzten Kiesewalter zu Leipzig, Stahmann in Nienburg (Anhalt) und Dr. Frantz in Genthin, ausserdem mehrere die Veränderung der Zeitschrift betreffende Beschlüsse gefasst. Ueber die Einzelheiten derselben kann ich Ihnen jedoch nichts Näheres mittheilen, aus dem einfachen Grunde, weil ich selber darüber noch nichts erfahren habe. Vielleicht hält man den Plan einstweilen noch geheim, bis auf weitere Auseinandersetzung oder Vereinigung mit dem noch fungirenden Redacteur Baumgarten u. dem Verleger der Zeitschrift; es kann aber auch sein, dass man mit dem weitern Erscheinen des Blattes einige veränderte Principien vorwalten lassen will. Jedenfalls ist man nach den mir gemachten allgemeinen Mittheilungen darüber mit vieler Umsicht und practischer Einsicht auf den Weg gegangen, und dürfte es nur noch darauf ankommen, dass ein anderer Mittelpunct als Clausthal zum Verlagsort gewählt würde. Dass das Journal selbst unter der neuen Hauptredaction des überaus thätigen Varges nur gewinnen kann, ist mit Gewissheit vorauszusehen, um so mehr, als Baumgarten, wohl aus innerer Verstimmung, in letzterer Zeit nicht blos seine Mitarbeiter vernachlässigte, sondern auch in dem Erscheinen des Blattes selbst einige Störungen eintreten liess. Uebrigens beschloss man, dem scheidenden Baumgarten ein Anerkennungsschreiben zukommen zu lassen, das seine vielfachen Leistungen für die Chirurgie in das ihnen gebührende Licht stellte und über seine Abreise das allgemeine Bedauern ausdrückte. — Bei weiterer Erinnerung über die im Honorarsatz beliebten Beschränkungen dehnte sich die Rede auch auf die in Preussen bevorstehende Medicinal-Reform aus; daneben ward dann von einer Seite erinnert, dass die sächsische hohe Kammer jede in Sachsen beabsichtigte derartige Reform verworfen habe, zugleich vertheilte der Redner die von ihm verfasste sehr gediegene Würdigung der Dresdener Aerzte u. führte die Versammelten alsbald zur nähern Kenntnissnahme des Inhaltes seiner Schrift. Einer von den Berliner Kollegen brachte darauf Einiges aus den beiden, den ärztlichen Stand betreffenden Schriften von Tröstedt und Schmidt in Erwähnung und dadurch ein allgemeines Bedauern in Anregung, dass die beabsichtigte Reform keineswegs den Bedürfnissen und dem Heile des erkrankten Landbewohners entsprechen möchte, ja man bemerkte sogar, dass man nach der Aufhebung des Chirurgen-Standes schon innerhalb 15 Jahren sich genöthigt sehen würde, aufs Neue Wundärzte zu bilden, und tröstete sich, dass den gegenwärtig approbirten Wundärzten keine weitern Beschränkungen auferlegt werden könnten. Wenn nun auch die Ansichten der Herren sich nicht in ihrem ganzen Umfange bestätigen werden, so hat doch der letzte Trost seinen vollen Grund; überdies dürfte sich die Ausführung der vorhabenden Reform noch gar lange verzögern und ihre eigentliche Kraft erst erhalten, wenn es heisst, der letzte Wundarzt ist todt. Dass bis dahin aber und später Bader und Barbiere, Krankenwärter und Krankenpfleger, Hirten und Schäfer ihre Stellen mit weit grösserer Gefahr für das Publikum eingenommen haben werden, ist eben so sicher, wie es wahr, dass es zu allen Zeiten Quacksalber gegeben hat und dass noch heute, trotz aller Verbote, Schäfer wie die Mehrzahl der Barbiere hier in der Residenz, wie in Provinzialstädten und auf dem Lande wundärztliche, selbst ärztliche Dienste verrichten und Unheil anstiften. Dass ihre Zahl gegen sonst geringer ist, liegt in ihrer Concurrenz mit dem ärztlichen Personal, dass sie bestehen, liegt in dem Willen und in der moralischen wie geistigen Bildung des Publikums überhaupt. Und es ist nicht etwa der Proletarier allein, welcher dergleichen Hülfe sucht, sondern auch der Vornehme und hohe Adelige. Wer sich davon beispielsweise überzeugen will, kann es leicht sehen, wie zwei Schäfer und ein Gärtner aus der Umgegend Berlins mehr bei den reichen und wohlhabenden Einwohnern der Residenz, als bei den Armen ihre Kuren verrichten, dass die Morison'schen Pillen ihren ungeheuren Absatz nur bei der begüterten Klasse finden. Aber alle solche Fehlgriffe geschehen wiederum nur, weil ein grosser Theil der promovirten wie nicht promovirten Aerzte trotz ausgezeichneter Examina bei den meisten Kranken rathlos und ohne Urtheil dasteht. Es sind daher, um eine Reform zu Wege zu bringen, wie sie Noth thut, noch ganz andere Wege nöthig, als Schmidt, Alberti u. A. in ihren Schriften angegeben. Doch darüber ein anderes Mal. Wollte nur Gott, dass die Männer, die da reden oder schreiben, offener würden, dabei sich mehr der Wahrheit befleissigten u. nicht alles billigten, was ein Höherstehender denkt; denn gewöhnlich gründen sich dergleichen Billigungen mehr auf Schmeichelei, als innere Anerkennung und kehren sich zu einer andern Zeit in entgegengesetzte Urtheile um. Das haben alle Zeiten gelehrt und jüngst wieder die Periode von Rust, dessen Einrichtungen kaum einen Einspruch erfuhren, während sie schon wenige Jahre nach seinem Tode von allen Seiten, auch von denen getadelt werden, die ihm im Leben unterwürfig dienten und die er erhoben hat. — Weiter fühlte sich die Versammlung aus mehrfachen Gründen bewogen, die Entscheidung über die Preisertheilung der auf die vorjährige Preisaufgabe eingegangenen Arbeiten bis auf Weiteres auszusetzen. — Wundarzt Schwarzenberg aus dem Kreise Neuhaldensleben brachte darauf einen von ihm vorgelegten Entwurf zur Gründung einer Wittwen- und Unterstützungscasse für Chirurgen zur Berathung. Nach ihrer Erledigung traten mehrere der Anwesenden mit wissenschaftlichen Vorträgen auf. Zuerst sprach Wundarzt Höhne aus Berlin über Zerreissung der Scheide während der Geburt und belegte seine Bemerkungen mit einem interessanten Fall. Med.-Assessor Varges aus Magdeburg lieferte dazu aus seiner [illegible] chen Erfahrung mehrere Ergänzungen. Wundarzt Bergman theilte einen Operationsact mit, mittelst dessen er aus der innern Lippenhaut einen Lappen in eine künstliche Hasenscharte eingeheilt hatte. Med.-Assesor Varges sprach über die Construction der Geburtszangen und legte mehrere Modelle der von ihm erfundenen Instrumente vor. Wundarzt Burckhardt aus Teupitz verbreitete sich über die ausserordentliche Reproductionsfähigkeit des Körpers bei grossen Verletzungen. Kreiswundarzt Dr. Frantz aus *Genthin* unterwarf die Gebührentaxe für Wundärzte einer Beurtheilung. Wundarzt Kiesewalter aus Leipzig setzte in kräftiger Rede auseinander, was den Wundärzten Noth thue. Mehrere Andere mussten mit ihren angemeldeten Vorträgen aus Mangel an Zeit zurücktreten, wie man denn überhaupt aus demselben Grunde auch die erwähnten Abhandlungen möglichst kurz gehalten hatte. Ihre Ausführung aber und allgemeine Verbreitung soll demnächst in dem Organe des Vereins erfolgen. — Nach allgemeinen Gesprächen und Unterhaltungen über Stellung der Chirurgie als Wissenschaft und andere Themata vereinigte endlich am späten Nachmittage ein fröhliches Mahl die Gesellschaft. Der allgemeine Eindruck dieser ersten Tagessitzung war ein allgemein erfreulicher. Es herrschte in der mehr als siebenstündigen Dauer die gespannteste Aufmerksamkeit; dabei wurden unter der grossen Geschäftsgeläufigkeit des Präsidirenden, unter der ernsten Theilnahme und ruhigen Discussion der anwesenden Mitglieder die in Frage gebrachten Puncte ohne Ausnahme erledigt. Und wenn auch die Zahl der anwesenden Mitglieder in diesem Jahre geringer war als in dem verflossenen, so liess sich doch aus der allgemeinen Theilnahme und dem sichtlichen Fortgange des Vereins-Journals ein Wachsthum der Sache selbst nicht verkennen. Ausser den 25 vertretenen Kreisvereinen waren fast eben so viele angemeldet, aber an ihrem Erscheinen nur durch die triftigsten Gründe behindert worden. Letztere sind aus der eigenthümlichen Stellung der Wundärzte und der Mittellosigkeit Vieler unter ihnen leicht erklärlich. Man versicherte mir selbst, dass aus einem Kreise, der 12 Mitglieder zählt, von 6 Wundärzten, die zur Reise nach Berlin fest entschlossen waren, 5 nicht reisen konnten. So waren auch die angemeldeten Hannoveraner und Braunschweiger ausgeblieben. Ohne Entschuldigung aber und mit dem Vorwurf des Mangels an einem gemeinsamen Vorwärtsstreben und der Furcht vor jeder wissenschaftlichen Anstrengung steht der grösste Theil der Berliner Wundärzte da. Man muss die wenigen auszeichnen, die unter ihnen ein regeres Leben besitzen. Denn trotz der unablässigen Aufforderungen und Anregungen von Seiten der mit besonderer Liebe für die Wissenschaft u. die gute Sache begeisterten Herren Reitzenstein, Höhne, Sierig u. Hildebrandt hatten sich von 80 hier wohnhaften Wundärzten nur acht eingestellt und zwar wieder nur diejenigen, welche den hiesigen, etwa 30 Mitglieder zählenden Stadt-Verein regelmässig besuchen und aufrecht erhalten. Von Militair-Chirurgen hatte sich Niemand sehen lassen. — Der andere Tag vereinigte die fremden und die genannten hies. Herren zu einigen Excursionen, namentlich zum Besuch der Dieffenbach'schen Klinik und des zoologischen Gartens.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 25. Juli 1846. 60. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Champouillon: Beobachtungen über den Gang der Fäulniss an Leichnamen. — Orfila: Untersuchungen über den Kindesmord. — Ingarden: Syphilidologie. — Acton: Behandlung der syphilitischen Affectionen der behaarten Kopfhaut.
II. Tagesgeschichte. Baden; Kurhessen (Marburg); Oesterreich; Schleswig-Holstein (Kiel); England; Ungarn.
III. Personalien.
IV. Bibliographische Notizen.
V. Inserat.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Staatsarzneikunde.

Beobachtungen über den Gang der Fäulniss an Leichnamen stellte Dr. Champouillon an (Annal. d'hyg.; s. Schmidt's Jahrb. 51, 2). Die Lehre von der Fäulniss an Leichnamen hat zwar zu verschiedenen Zeiten zahlreiche Bearbeitungen erfahren und ist namentlich neuerdings von Orfila und Devergie durch Untersuchungen über den Gang der Fäulniss in Erde, Wasser, Luft u.s.w. bedeutend bereichert worden, doch fehlt es der gerichtlichen Medicin noch immer an gehörig festgestellten Principien hierüber, besonders was die faulige Zersetzung je nach dem Alter, nach der Constitution der Subjecte und nach der Beschaffenheit der Krankheit betrifft. Wären die Phänomene der Fäulniss in den Organen in Zeit- und Reihenfolge immer die nämlichen, so könnte man eine Art von Leichenkalender anfertigen, nach welchem der Experte die Zeit, seit welcher ein Individuum verstorben ist, leicht zu bestimmen im Stande wäre, aber leider bietet sich in den medicin. Wissenschaften eine solche regelmässige Aufeinanderfolge selten dar. Affectionen einer gewissen Art, wie Scorbut, Faulfieber und alle durch miasmatische Intoxication mit Veränderung des Bluts hervorgebrachte Affectionen sprechen sich in dieser Hinsicht deutlicher und zwar durch schnelle Decomposition der Organe nach dem Tode aus. Welche Idee man sich auch von der Beschaffenheit der intermittirenden Fieber mache, so scheint es, dass diejenigen, welche sich unter gewissen Invasionsbedingungen entwickeln, auf den Gang der Leichenfäulniss denselben Einfluss äussern, als die unsere Säfte direct angreifenden Krankheiten. Dieser Satz kann indess nicht als allgemein geltend angesehen werden, denn die Fälle, worauf er sich stützt, sind noch zu wenig zahlreich beobachtet. Möglich, dass diese Facta selbst nur Ausnahmen in der Species sind, aber diese Ausnahmen haben selbst wieder Ursachen und einen Werth, welcher gewürdigt werden muss. Folgenden Fall hält Vrf. in der vorliegenden Beziehung der Erwähnung werth. Ein Reiter von der Armee in Algier, 23 J. alt, hielt sich während eines Angriffs auf die Araber 3 Stunden lang in einem ungesunden Morast versteckt und wurde darauf von einer Krankheit befallen, welche in ihrem Verlauf den Character einer perniciösen Entero-Meningitis annahm und mit dem Tode endete. Am Tage nach dem Tode des Kranken ward Verf. benachrichtigt, dass der Leichnam einen enormen Umfang angenommen habe und alle Zeichen einer sehr weit vorgeschrittenen Fäulniss an sich trage. Die Haut war fast überall von braungrünlicher Färbung, mit rothen, von den oberflächlichen Venen herrührenden Streifen durchzogen, Scrotum und Penis, schwarzblau gefärbt, sind bedeutend vergrössert, wie von Luftanfüllung. Livide Stellen finden sich häufig an verschiedenen Stellen des Rumpfes und der Glieder, besonders aber nach dem Rücken zu; auf dem Unterleibe finden sich verschiedene Phlyctänen. Das Gesicht gleicht dem eines Negers, die Nase, welche Form und Umfang nicht verändert hat, verschwindet fast in den aufgeschwollenen Wangen, die geschwollenen Augenlider bedecken gänzlich den Augapfel, aus der Spalte zwischen den aufgeworfenen Lippen dringt Schaum, der Hals ist fast nicht zu bemerken, die sehr umfänglichen Schenkel sind weit aus einander gespreitzt. Diese Anschwellung der Glieder hört an den Fussknöcheln und Handwurzeln, welche sehr beweglich sind, plötzlich auf; wo man mit dem Finger drückt, entsteht knisterndes Geräusch; sticht man mit dem Scalpel in die Haut, so fährt ein Strom von Gas heraus, welches mit schön blauer Flamme, etwa wie Alcohol brennt. Beim Oeffnen der Brusthöhle drängen sich die Lungen sogleich durch die Oeffnung, das erweichte Herz enthält in der rechten Höhle eine kleine Menge schwarzen mit Luftblasen gemengten flüssigen Bluts, der Herzbeutel zeigt eine violettrothe, durch Waschen nicht verschwindende Färbung. Im linken Herzen und in den grossen Gefässstämmen wenig Blut. Die Pleura ist hin und wieder durch gasartige Suffusionen vom Lungenparenchym getrennt, in jeder Seite der Brusthöhle und unter den Lungen findet sich ein serös-blutiger Erguss von etwa 2 Litres. Als interessante Eigenthümlichkeit wird bemerkt, dass diese Flüssigkeit von einer dichten öligen Schicht, etwa 2 Centimetres dick, bedeckt ist; diese Masse, dem Olivenöl im Ansehn ähnlich, giebt fettige Flecken auf Papier. Abdomen beträchtlich ausgedehnt, beim Oeffnen der Höhle stürzen die Därme nach aussen, Diaphragma stark in die Höhe getrieben, im Peritonäalsack etwa ½ Litre röthliche seröse Flüssigkeit, auf der serösen Haut der Därme viele hochrothe Injectionen und Arborisationen, die Darmschleimhaut injicirt, Leber und Milz von flüssigem schwarzen Blut erfüllt, zerreiblich; in den Hirnwindungen unterscheidet man hin und wieder inselartige Stellen von fester eiweissstoffiger Masse, zum Theil organisirt, Meningen und Gehirnmasse stark injicirt, in den Ventrikeln bräunliches Serum, das Rückenmark bietet dieselben Veränderungen dar, als das Gehirn. Der Geruch, welchen der Leichnam verbreitet, ist wenig ausgesprochen und steht der Intensität nach nicht im Verhältniss zu dem anscheinenden Fäulnissgrade, in dem sich das Subject befindet. — Diese Beobachtung dient dazu, Zweierlei ins Licht zu setzen: 1) die Natur der Krankheit und 2) den schnellen Verlauf der Fäulniss, welche in der That so rapid vor sich ging, dass man den Leichnam für einen solchen hätte ansehen können, welcher bereits 30—40 Tage im Wasser gelegen hatte. Bei solchen Veränderungen, wie die eben geschilderten, wäre ein derartiger Irrthum bei einer gerichtlichen Untersuchung fast unvermeidlich gewesen, und doch hätte er von ausserordentlichen Folgen sein können. Sehen wir nun, ob die Einzelnheiten dieses Falles sich durch die bekannten Gesetze des Ganges der Fäulniss erklären lassen, oder ob der Grund davon in irgend einem besondern Umstande zu suchen ist. Durch die neuere Chemie ist man über die bei der Fäulniss wirksamen Agentien u. ihren Antheil daran einig; Wärmestoff in gewissen Begrenzungen und ohne Unterbrechung in der Einwirkung ist eine Hauptursache der Fermentation in leblosen organ. Substanzen. Die mittlere Temperatur, in welcher sich der Leichnam im Amphitheater des Hospitals befand, war 26 Centigrades, eine Temperatur, bei welcher sich die Fäulniss nach der bestehenden Erfahrung schnell etablirt und entwickelt. Aber diesen Umstand allein hierbei als wirksam anzunehmen, wird dadurch zweifelhaft gemacht, dass bei der genannten Leiche noch 5 andere lagen, welche, an verschiedenen acuten Krankheiten Verstor-

benen angehörend, noch keine offenbaren Zeichen von Fäulniss an sich trugen. Die weitern Bedingungen und Beförderer der Fäulniss, Luft, Electricität und Wasser, obgleich lie Alteration des Leichnams begünstigend, haben doch bei der Production dieses Phänomens in Bezug auf die Totalität des Resultats ebenfalls keinen besondern Einfluss gehabt. Die Autoren nehmen allgemein an, dass bei schnellen Todesfällen, welches auch die Beschaffenheit der Krankheit gewesen sei, die Leichen sich ceteris paribus schneller verändern, als wenn eine chronische, das Subject erschöpfende Krankheit vorausgegangen ist. Dieser Satz, im Allgemeinen richtig, ist viel zu absolut gefasst, in beiden Fällen ist oft der Gang der Krankheit derselbe, und wenn auch ein Unterschied obwaltet, so ist er oft so unmerklich, dass er kaum aufzufassen ist. In den afrikanischen Provinzen sieht man oft junge, kräftige Leute nach kurzer Krankheit sterben, andere auf dem Schlachtfelde umkommen, unter diesen verschiedenen Umständen entwickelte sich allerdings die Fäulniss rascher, als es in Frankreich geschehen sein würde, aber wie weit ist es von da noch bis zu der furchtbar schnellen Decomposition entfernt, wie sie im obigen Fall geschildert ward. In der Beschaffenheit der Krankheit kann die Erklärung auch nicht liegen, denn es sind keine Erfahrungen bekannt, nach welchen die in Afrika so häufig perniciösen intermittirenden Fieber den Leichnam zu solchen Veränderungen prädisponiren. Es muss demnach ein Einfluss anderweitiger Art hierbei wirksam gewesen sein, dessen Aufsuchung das hier zu lösende Problem ist. Hier müssen nun vor Allem die Aufschlüsse zu Hülfe gerufen werden, welche die organische Chemie geliefert hat u. nach welchen die Anwesenheit eines Ferments in organ. Masse, wenn es darin die Bedingungen seines eigenen Daseins antrifft, weitere Fermentation veranlasst. Diese Erfahrung macht man z. B. an faulem Fleische, von welchem ein kleines Stück eine grosse Menge gesunden Fleisches in Fäulniss versetzt; bei solchen, welche in Folge von Beimischung des Eiters in das Blut verstorben sind, tritt gewöhnlich Fäulniss schnell nach dem Tode ein, da das Blut schon bei Lebzeiten wesentliche Modificationen in seiner Zusammensetzung erfahren hat, welche Modificationen vorzüglich in partieller Destruction der Kügelchen und der Fibrine bestehen. Es giebt eine gewisse Classe von Krankheiten, in denen nach dem Tode alle Flüssigkeiten u. Gewebe schneller als gewöhnlich faulen, diese Krankheiten sind vorzüglich diejenigen, in denen das Blut während des Lebens seine Gerinnbarkeit verloren hat, während des Lebens zeichnen sie sich durch schnelles Sinken der Kräfte und sehr stinkende Dejectionen aus. Doch sind diese Wirkungen nur dann deutlich, wenn die miasmatische Vergiftung heftig war; nach Andral und d'Arcet wirken die verschiedenen virulenten und miasmatischen Substanzen im Blute wie Alkalien, nämlich die Coagulabilität vermindernd. Gegenwärtig nimmt man allgemein an, dass die intermittirenden Fieber von der Absorption sumpfiger Miasmen in verschiedenen Graden der Concentration entstehen. In Berührung mit der Oberhaut und den Schleimhäuten gebracht, wirkt das pathogenetische Princip der Effluvien auf das Blut und das Nervensystem, wie uns wenigstens physiologische Beobachtungen annehmen lassen. Ueber die Beschaffenheit des Miasma selbst aber ist durchaus nichts Gewisses bekannt, und eudiometrische und chemische Untersuchungen haben uns bisher darüber noch im Dunkeln gelassen. — Dies wären ungefähr die Voraussetzungen, welche man zur Erklärung der im obigen Fall beobachteten Leichenerscheinungen bedürfte. Das genannte Individuum war, aus Furcht, in die Hände des Feindes zu fallen, mehrere Stunden lang in einem giftigen Sumpfe versteckt geblieben und hatte das Miasma auf allen Absorptionswegen aufgenommen. Furcht und Schreck mussten in Beziehung auf die Lage, in welcher sich der Mann befand, die Einführung des Miasma in den Körper und dessen deletere Wirkung auf die Flüssigkeiten des Körpers begünstigen und zwar zur selben Zeit, als die Aufregung in mehrerer Hinsicht die Beschaffenheit des Bluts modificirte. Wir theilen nun noch die vom Vrf. gegebenen Endschlüsse kürzlich mit. 1) Der Kranke starb an einer Form des perniciösen Wechselfiebers. 2) Diese Krankheit war durch Infection mittels Sumpfmiasmas veranlasst. 3) Dieses Miasma veränderte, sei es wegen seiner Concentration, oder in Folge besonderer Eigenthümlichkeiten, die Säftemasse des Kranken beträchtlich, eine Veränderung, welche durch Furcht und Schrecken begünstigt oder gar gesteigert werden musste. 4) Muss man auch die Fäulniss mit Luftentwickelung als Zeichen eines schon vor längerer Zeit erfolgten Todes betrachten, so verliert dieses Zeichen seinen Werth, wenn, wie im obigen Falle, die Gewebe des Körpers immitten der faulen Flüssigkeiten unberührt bleiben.

— Untersuchungen über den Kindesmord machte Orfila (s. ibid. u. med.-chir. Z.). Verf. sucht in dieser neuen Abhandlung eine der unzähligen medicinisch-gerichtlichen Fragen aufzuklären, welche der Kindesmord veranlassen kann. Ist es möglich, die Asche, welche das verbrannte Holz zurücklässt, von jener zu unterscheiden, welche das Resultat der Verbrennung eines neugebornen Kindes wäre? Der Verf. setzt voraus, dass die Knochentheile nicht, wie es in einem Falle, den Ollivier d'Angers zu beurtheilen hatte, durch die Beibehaltung ihrer Form erkennbar, sondern so gleichförmig mit der ganzen Masse der Asche vermischt seien, dass nur durch chemische Analyse die Natur der Bestandtheile bestimmt werden kann. Ohne in die einzelnen Umstände der Experimente einzugehen, welche Vf. zur Lösung dieser Frage anstellte, begnügen wir uns die Conclusionen mitzutheilen, welche er glaubt daraus ziehen zu können. 1) Wenn die Asche eines Fötus nicht mit Knochenstücken vermengt ist, welche sich beim ersten Anblicke erkennen lassen, so wird man sie aus folgenden Merkmalen erkennen: a) Wenn man sie in einem offenen oder geschlossenen Porcellantiegel mit Potasche kalcinirt, erhält man Cyanuret. Potass., selbst dann, wenn die Asche, zur Zeit ihrer Bereitung, lange Zeit einen sehr hohen Hitzegrad hätte ertragen müssen. Das Product der Wirkung des Alkali liefert mit destillirtem siedenden Wasser behandelt eine Auflösung, in welcher das schwefelsaure Eisenoxydul einen schmutzig grünen Niederschlag bildet, der durch Hinzufügung von Salzsäure verschwindet und Berlinerblau zurücklässt. Letzteres ist manchmal in so geringer Menge vorhanden, dass es sich erst nach 24 — 48 Stdn. zu Boden setzt. b) Bei Behandlung der Asche des Fötus mit 2 seines Gewichtes reiner und concentrirter Schwefelsäure, entwickelt sich constant Schwefelwasserstoffgas. c) Hat man die Schwefelsäure 2 — 3 Tage auf die Asche des Fötus reagiren lassen, und behandelt das Gemenge ½ Std. lang mit destillirtem siedenden Wasser, so ist die Auflösung constant sauer. d) Diese Auflösung enthält stets doppeltphosphorsauren Kalk und lässt eine ziemliche Menge Kalkphosphat fallen, wenn man reines Ammoniak dazugiesst. 2) Die Eichen- und Tannen-Asche mit Potasche kalcinirt, enthält kein Cyanur. Potass., mit Schwefel-Säure behandelt entwickelt sie kein Schwefelwasserstoffgas; die im obigen Falle saure Auflösung ist hier stets alkalisch, und Ammoniak fällt kein Kalkphosphat. Diese Verschiedenheiten sind so characteristisch, dass man sie selbst constatiren kann, wenn man mit einer 8 — 10 mal beträchtlicheren Menge von der Asche der genannten Holzsorten, als jener des Fötus zu thun hat. 3) Die Asche der Lohkuchen u. der Weinreben verhält sich wie die Eichen- und Tannen-Asche, nur dass sie Spuren von Schwefelwasserstoff bei Behandlung mit reiner Schwefelsäure entwickelt. 4) Die Asche der Erle giebt mit Potasche behandelt kein Cyan. Potass., aber mit Schwefelsäure eine kaum merkliche Quantität Doppelphosphat von Kalk, ohne Entwickelung von Schwefelwasserstoff. 5) Die Asche der Coaks liefert kein Cyan. Potass., aber eine merkliche Menge Biphosphat von Kalk und viel Schwefelwasserstoff. 6) Eichen- und Tannen-Asche vermengt mit Coaks und Trümmern thierischer Stoffe, verhält sich fast wie die Asche des Fötus, nur liefert sie weniger Berlinerblau, Schwefelwasserstoff u. Kalkbiphosphat. 7) Die Steinkohlenasche ist der vorigen ziemlich gleich, nur dass sie wenig Berlinerblau liefert. 8) Die Torfasche giebt weder Cyan. Potass., noch Kalkbiphosphat, aber eine beträchtliche Menge Schwefelwasserstoff, wenn mit Schwefelsäure sie behandelt wird. 9) Daraus folgt, dass die Sachverständigen äusserst vorsichtig sein sollen, wenn sie sich über die Natur einer Asche auszusprechen haben, und sie sich nicht die Gewissheit verschaffen konnten, dass die Verbrennung des Kindes mit Eichen, Tannen oder andern Holzarten geschehen ist, welche weder Stickstoff noch Schwefel enthalten, weil wir andere brennbare

Stoffe besitzen, welche ebenfalls hätten angewendet werden können, und welche sich, wenn nicht mit allen, doch mit einigen der angezeigten Agentien nicht viel anders als die Asche des Fötus verhalten.

Syphilidologie.

— Ein das Wichtigste der Syphilidologie umfassendes Werk von Ingarden (Syphilidologie nach geläuterten haematopathologischen Ansichten und Erfahrungen, auf d. Grundlage einer gekrönten Preisschrift des Verf's. bearbeitet. Wien 1845), wird in der Prager Vierteljahrschr. III. Jahrgg. 1846. Bd. 1 gewürdigt. Indem Verf. Schanker und Tripper als nicht identisch erklärt, zerfällt sein Werk in die Lebre: I. von der eigentlichen Syphilis; II. in die der Syphiloiden, d. h. jener Formen, die nicht dem Schankercontagium ihre Entstehung verdanken, und a) virulent (Tripper und Nachkrankheiten), b) nicht virulent sind (Eicheltripper, Vorhautentzündung, Herpes, und Ekzem der Genitalien). Nebst dem Schanker rechnet er auch die Condylome und den Bubo zu den localen Affectionen, nennt sie aber zum Unterschiede von jenem secundär-locale. Die (syphilitischen) Condylome als Folgen des Schankers entstehen auf vierfache Weise: durch Wucherung in der Geschwürsnarbe, durch Resorption und metastatische Ablagerung des Giftes auf andere Theile, durch einfache äussere Verunreinigung mit demselben Stoffe, und allgemeine Säfteentmischung. Bei Condylomen, die einen grösseren Umfang und Verbreitung boten, fand I. Sublimatsitzbäder (10 — 20 Gran auf das Bad) sehr wirksam, so dass höchstens 6 Sitzbäder täglich oder über den Tag verordnet, zur vollständigen Heilung hinreichten. Bei der Behandlung verhärteter Schanker fand I. die Anwendung der Mercurialien zur Zertheilung der Härte fruchtlos: in einem Falle hatte selbst die Schmiercur, die wegen gleichzeitiger Gaumengeschwüre angewendet wurde, keinen Erfolg darauf; dagegen empfiehlt Verf. die wiederholte Anwendung des Aetzkali; jedesmal ist jedoch eine genaue Reinigung des zerflossenen Aetzkali mit trockener Charpie nothwendig. — In der speciellen Betrachtung der Heilmittel handelt I. sämmtliche bei der Syphilis gebräuchlichen Arzneimittel ab; historische Notizen werden vorausgeschickt und jedes einzelne Mittel im Geiste des gegenwärtigen Standpunctes der Wissenschaft nach seinen guten und nachtheiligen Wirkungen gewürdigt. Jede erste Eruption der Seuche, die offenbar entzündlichen Characters ist, soll entzündungswidrig, und zwar mit andauernder Consequenz behandelt werden. Reicht diese Behandlung nicht aus, so dient sie doch als Vorbereitungscur zum Gebrauche der Mercurialien und Jodpräparate. Im 2. Buche, welches die virulenten Syphiloiden abhandelt, erklärt I. die von Autenrieth, Schönlein u. A. aufgestellte sogenannte Trippersenche für eine Fiction; indem die angeblichen Krankheitsformen derselben zu den Seltenheiten gehören und in keinem nachweisbaren Zusammenhange mit einem vorausgegangenen Tripper sind. Verschieden von den Condylomen syphilitischen Ursprungs betrachtet I. die durch Trippercontagium bedingten, die nicht eine secundäre, constitutionelle, sondern rein örtliche Form darstellen, wofür ihre Entstehung, Sitz, Verbreitungsweise, Verhalten zum übrigen Gesundheitszustande und Selbstheilung spricht.

— Ueber die syphilitischen Affectionen der behaarten Kopfhaut schrieb Acton in der Lancet 1846, Jan. Nach einer Schilderung der Erscheinungen derselben, ihre Diagnose etc. handelt Verf. die Behandlung ab (s. Schmidt's Jahrb. 51, 1). Bei der Alopecie darf man mit der Anwendung örtlicher Mittel nicht zögern. Gegen einen Reizzustand der Kopfhaut erweisen sich warme Bäder sehr hülfreich. Das möglichst kurze Abschneiden der Haare scheint dem Verf. hinreichend und er hält das Abscheeren derselben, bei einer passenden Behandlung des Allgemeinleidens, selbst in den spätern Stadien der syphilitischen Affectionen der Kopfhaut, nicht für nöthig. Von den örtlichen Mitteln rühmt Verf. besonders eine Mischung von gleichen Theilen Sp. vini rctf., Aq. coloniensis u. Ol. ricini, oder, wo eine stärkere Einwirkung nöthig ist, ein Gemisch von gleichen Theilen Honigwasser (honey-water, einer sehr wohlriechenden, allein keinen Honig enthaltenden Flüssigkeit) und Cantharidentinctur, welches Abends eingerieben wird und schon nach einigen Tagen wunde Stellen hervorruft, als hätten kleine Blasenpflaster daselbst gelegen. Bevor indessen letzterer Zustand eintritt, muss das Mittel ausgesetzt und nur den Umständen nach wieder angewendet werden, und da in Folge der Wirkung des Weingeistes die bei dieser Behandlung nachwachsenden Haare trocken und nicht gehörig ausgebildet hervorkommen, so ist die öftere Anwendung eines Haaröls oder einer Pomade sehr zu empfehlen, besonders da bei unmittelbarer Verbindung der Canthariden mit fetten Oelen die Mischung sehr leicht ranzig und dadurch unbrauchbar wird. Die örtliche Behandlung der ersten Formen der syphilitischen Ausschläge auf der Kopfhaut (Lichen, Lepra, Psoriasis, Impetigo) besteht hauptsächlich in dem häufigen Gebrauch warmer Bäder, bei denen die Kopfhaut gehörig befeuchtet werden muss. Die auf diese Art gelockerten Schuppen fallen dann ab und die krankhaften Stellen nehmen allmählig eine gesunde Beschaffenheit an, vortheilhaft aber ist es, dieselben Früh u. Abends mit verdünntem Ung. citrin. (1 Th. zu 8 Th. Ol. oliv.) oder einer, neuerdings von Ricord empfohlenen, Salbe zu verbinden, welche aus gleichen Theilen Knochenmark und Schwefelsalbe (Flor. sulph. ℥j, Axung. ℔j) mit dem 8. bis 4. Th. Turpet. miner. u. etwas Ol. citri aeth. besteht. Bei den Schleimtuberkeln hingegen thun Waschungen mit einer verdünnten Lösung des Chlornatrium und das Bestreuen derselben, nachdem sie gehörig abgetrocknet worden sind, mit Calomel die besten Dienste. Salben sind bei ihnen, sowie im Allgemeinen bei allen nässenden Ausschlägen mehr nachtheilig, da das mit der Absonderung sich vermischende Fett leicht ranzig wird und eine Kruste bildet, die in Folge der Excoriation ihrer Ränder die Reizung vermehrt. Bei Eczema impetiginodes u. Hautgeschwüren müssen daher, nachdem die Haare rings um die ergriffene Stelle herum kurz abgeschnitten worden sind, kalte Umschläge (water-dressing) gemacht oder in eine wässerige Opiumlösung getauchte Compressen aufgelegt werden. Gegen Tophen und Gummata empfiehlt A. das Bestreichen derselben mit Jodtinctur, welche ihm auch auf die Ränder unreiner Geschwüre bei tertiärer Syphilis gestrichen gute Dienste leistete. In Bezug auf die neben der örtlichen nöthige Allgemeinbehandlung aber beweist Verf. durch Anführung der Ansichten bewährter Schriftsteller über Syphilis, dass weder der ausgedehnte Gebrauch des Quecksilbers, noch die Entziehungskur, noch endlich das Jod mit seinen Präparaten für alle Fälle passt, sondern dass die Mittel nach der Individualität des Kranken ausgewählt werden müssen.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baden. In der Kammer-Sitzung am 13. Juli wurde das Budget der Universitäten berathen. Heidelberg hat bewilligt erhalten: für Aufbesserung der Klinik 3000 Fl.; zur Aufbesserung des anatomischen Instituts, des zoologischen und Modell-Cabinets, des botanischen Gartens, für Anschaffung physiolog. Hülfsmittel an 1000 Fl.

Kurhessen. *Marburg.* Man spricht von einer Berufung des Prof. Valentin als Lehrer der Physiologie an die hiesige medicin. Facultät; nur wird von seiner Religion ein Anstoss gefürchtet.

Oesterreich. „Winke für Badereisende" bringt die A. A. Z. Darunter befindet sich auch folgender, der als ein Beitrag zur ärztlichen Sittengeschichte bezeichnet werden kann, und zweifeln wir keineswegs an der Möglichkeit solchen Unfugs: „Unter allen Menschenclassen" — heisst es — „finden sich verschiedene Charactere, daher in einem Badeorte demjenigen zu gratuliren ist, der an einen braven Arzt gewiesen ist, weil er von ihm den besten Rath erhalten, und so durch Vermeidung störender Zwischenfälle den guten Erfolg der Cur unterstützen kann, während jene dem Misslingen derselben zum Nachtheile des Rufes für den Badeort preisgegeben sind, welche in die Hände aufgeblasener, leidenschaftlicher Ignoranten fallen, denen es an Wissen und an Bildung fehlt, deren Spuren oft auf Generationen übergehen, — in die Hände von Menschen, die kein Bedenken tragen, sich mit Hausbesitzern gegen Verweisung der Gäste an diese oder jene Tafel, an den sogenannten Hausarzt, Apotheke etc. einzuverstehen, ja sogar die brieflich bereits an einen Arzt gewiesenen Fremden von diesem abzuleiten oder abzufangen."

Schleswig-Holstein. *Kiel.* Die in diesem Jahre hier abzuhaltende Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte wird vom 18. bis 24. September stattfinden. Die Geschäftsführer derselben, Prof G. A. Michaelis und Prof. H. F. Scherk, lassen dazu eine öffentliche Einladung an alle in- und ausländischen Pfleger und Verehrer der Naturwissenschaften unterm 6. Juli ergehen.

Ausland.

England. Die Commission, welche zur Untersuchung der Kartoffelkrankheit nach Irland geschickt wurde, soll 19000 Pfd. St. gekostet haben.

Ungarn. Das nun erschienene Programm zur vierzehnten

Versammlung der Aerzte und Naturforscher Ungarns zu Caschau und Eperies bestimmt u. A. Folgendes: Die Versammlung beginnt in Caschau den 6., 7. und 8. August mit der üblichen Einschreibung der Mitglieder. Die erste auf den 9. August anberaumte Generalsitzung theilt sich in Sectionen, welche den 10 August ihre Sitzungen halten. Den 11. Aug. findet der erste Ausflug nach den Amalgamationswerken in Aranyidka statt, von da begiebt sich die Gesellschaft über Rudnok (Bad) nach der historisch merkwürdigen Prälatur zu Jàszó und geht Abends über Moldau (Szepsi) nach Caschau. Den 12. Fachsitzungen — Generalsitzung, nach einem kurzen Mahle folgt der zweite Ausflug nach dem besuchten Badeorte Ránk. Den 13. August bringt die Gesellschaft in den weltberühmten Opalbergwerken zu und kommt Abends nach Eperies. Den 14. Aug. werden die Arbeiten in der General- und den Sectionssitzungen fortgesetzt. Den 15. Aug. Sectionssitzungen — Nachmittag der dritte Ausflug nach der an die Stadt gränzenden Salzsiederei in Soóvár. Den 16. Aug. Sectionssitzungen, Generalsitzung. Nachmittag der vierte Ausflug nach dem städt. Badeorte Czeméthe und dem Soolenbade von ung. Ischl. Den 17. Aug. General- und Schlusssitzung, aus welcher Deputationen nach Bartfeld, Lipócz und der grossen Höhle in Oruzsin abgesendet werden, welche ihr Referat der achten grossen Versammlung 1847 abzugeben haben.

III. Personalien.

Baiern. (Berichtigung). In Nr. 38 d. Central-Zeitg. wurde angegeben, Dr. Laval sei zum Landgerichtsarzt in Forchheim in Oberfranken befördert worden; dem wird in Nr. 24 des medicin. Corresp.-Bl. bayer. Aerzte widersprochen, indem der dermalige Landgerichtsarzt zu Kemnath, Dr. A. J. Münzenthaler, die erledigte Stelle erhalten habe.

Preussen. Der Kreis-Physikus Dr. Ettmüller zu Delitzsch hat den Rothen Adler-Orden 4. Kl. erhalten.

— Die Académie royale de médecine zu Paris hat den Prof. Blasius zu Halle in der Sitzung vom 19. Mai d. J. zu ihrem correspondirenden Mitgliede erwählt.

— *Berlin*. Der Geh. Medicinalrath Prof. Dr. Lichtenstein erhielt das Comthurkreuz des kön. sächsischen Civilverdienstordens. — Dem Prof. J. F. C. Hecker ist der Character eines Geh. Medicinalrathes verliehen worden.

— — Dem practischen Arzte Dr. Ribbentrop hierselbst wurde die interimistische Direction des Pockenhauses übertragen.

Russland. Den wirklichen Staatsräthen Leibmedicus Markus und Ehren-Leibmedicus und Consultanten Mandt ist als Beweis des kaiserlichen Wohlwollens und der Erkenntlichkeit für die Sorgfalt u. den rastlosen Eifer, mit dem sie im Verlaufe der glücklich beendigten Reise um die Herstellung der Gesundheit Ihrer Majestät bemüht gewesen sind, ersterem der St. Wladimir-Orden 2. Kl., letzterem der St. Annen-Orden 1. Kl. verliehen.

Den Wladimir-Orden 3. Cl. erhielt der Oberarzt des adeligen Regiments Tuckmatschoff. — Den St. Annen-Orden 2. Cl. mit der Kaiserl. Krone erhielten die Corps-Stabs-Doctoren Hess und Sokoloff.

— Ihre Kais. Hoheit die Grossfürstin Helene Pawlowna haben den Dr. Birnbaum, in Anerkennung seiner bisherigen Dienste, bei seinem Abschiede mit einem sehr werthvollen Brillantringe beschenkt.

— Zum wirklichen Staatsrathe wurde befördert der Stabsarzt Mühlhausen in Simpheropol, am Tage seines 50jährigen Jubiläums. — Zu Staatsräthen: Der Inspector der Gouv.-Med.-Behörde von Bessarabien, Woizechowsky; der Arzt der Anstalten der allg. Fürsorge in Podolsk, Fokkelmann; der Oberarzt des Mil.-Hosp. zu Minsk, Simoni, und der jüngere Arzt am 2. Cadetten-Corps zu St. Petersburg, Zurmühlen.

Weimar. Das Ritterkreuz vom Orden des niederländischen Löwen erhielt der Geh. Medicinalrath v. Froriep.

Todesfälle.

Belgien. Dr. Fleussü, Arzt der Santo-Thomas-Colonie, erlag dem dortigen Sumpffieber.

Preussen. In Berlin Dr. G. Fr. Kahle. — In Gladbach der pract. Arzt Dr. Schleicher, in Folge eines Schleimfiebers, 40 Jahr alt.

IV. Bibliographische Notizen.

(Fortsetzung aus Nr. 58.)

Der Verfasser der „Vertraulichen Briefe" giebt nun eine „Skizze vom gesammten ärztlichen Personal, in seinen Hauptcharacteren und Standesrollen"; zuerst werden die verwaltenden Mediciner skizzirt, die in fünf Sorten zerfallen (die medicinischen Büreaukraten, die Geheimen Medicinalräthe und Nicht-Geheimen Medicinalräthe, die Examinatoren in den Staatsprüfungen, die Stadt- und Landphysici mit den Medicinalassessoren und dergleichen, endlich die Ober-Militairärzte); die zweite Hauptklasse wird von dem Lehrpersonal gebildet, die dritte ist die der practischen Aerzte. „An die Aerzte schliessen sich die Chirurgen an und zwar zunächst die zwischen Himmel und Erde schwebenden Wundärzte erster Klasse, diese Repräsentanten eines, mit tausend Verwünschungen verfolgten Verwaltungsfehlers, hervorgegangen aus einer beschränkten Beurtheilung der medicinischen Wissenschaft. Unter diesen Chirurgen erster Klasse sind äusserst achtungswerthe, gründlich gebildete Männer, denen weiter nichts fehlte, als einige hundert Thaler und ein Freund, der ihnen die lateinische Promotionsschrift verfasste. Und eben dieses Umstandes wegen werden sie von der Braminenkaste promovirter Aerzte verstossen und ihre eigene Bildung und Berechtigung stösst sie selbst zurück von den Chirurgen zweiter Klasse, jenen nützlichen, fleissigen, bescheidenen Leuten, die in ihrer Noth entweder rasiren oder in die Medicin pfuschen und in verzeihlicher Naivität glauben, die ganze Medicin in ihrer Gewalt zu haben und nur deshalb nicht Doctoren geworden zu sein, weil sie in der Jugend keine Lust zum Lateinischen gehabt oder ihre Mutter das viele Studiren nicht hätte leiden wollen." Es reihen sich hieran Reformvorschläge, die den bekannten Triunitätswünschen entsprechen. — Im zwölften Brief wird der Doctortitel mit seinen Widersprüchen, Inconvenienzen etc. einer unbefangenen Kritik unterworfen. Der dreizehnte hat das Nebeneinandersein der Allopathie, Homöopathie, Hydropathie und der gegen dieses Nebeneinandersein sich geltend machenden Antipathie zum Gegenstande. Im vierzehnten Briefe findet sich die Frage abgehandelt, ob der Stand der Chirurgen den Aerzten gegenüber noch zeitgemäss sein könne. Aus des Verf's. Darstellungen geht hervor, dass er eine Trennung der Chirurgie und Geburtshülfe von der Medicin für ein wissenschaftliches Unding hält; die Existenz einer chirurgischen Schule, welche ihre Schüler in einem höheren Cursus des medicinischen Gesammtgebietes einführt, ohne sie zu völligen Aerzten heranzubilden und sie als solche in die Praxis zu schicken, für unzeitgemäss, unwissenschaftlich und ungerecht gegen die Zöglinge halten muss, und dass es ihm als ein Zeichen der Zeit gilt, dass viele chirurgische Schulen in fortgeschrittenen Ländern (oft gegen den Willen des Ephorats) allmählig veröden und so ganz unfreiwillig das werden, was sie in unserer Zeit und wissenschaftlichen Weihe werden müssen, nämlich: Baderschulen. — Bedarf der Soldat anderer Aerzte als der Bürger? über die Ehrenbezeugungen der Aerzte; die jährliche Versammlung der Naturforscher u. Aerzte; die Handhabung und Bedeutung der sogenannten Sanitätspolizei; ob man im Bereiche des ärztlichen Lebens allen Ernstes eine Sonderung zwischen practischem und wissenschaftlichem, oder sogenanntem theoretischem Arzte mache? das Loos practischer Aerzte im Alter; die Radicalreform der deutschen Medicinalverfassung — dies sind die Fragen und Themata, die zur weiteren Erörterung kommen u. über die man manches gute und trotz des leichten Gewandes gediegene Wort zu hören bekommt. Ich schliesse diese Notizen mit der nochmaligen Versicherung, dass die Lectüre der „Vertraulichen Briefe" einem Jeden eine wahrhafte Befriedigung gewähren wird, und bemerke noch, dass die oben aufgestellte Vermuthung von der Autorschaft des Buches nicht die richtige gewesen zu sein scheint: es ist mir nämlich dieser Tage die „Reform der Medicinal-Verfassung Preussens, von Dr. J. H. Schmidt" (in kurzer Frist näher zu besprechen) zu Handen gekommen und findet sich darin Kloncke als Verfasser der vertraulichen Briefe genannt. H.

Berlin beginnt aus seiner ziemlich langwierigen *literarischen* Lethargie in rebus medicis zu erwachen: ein werthvolles Werk hat vor Kurzem die Presse verlassen:

Denkwürdigkeiten zur medicinischen Statistik und Staatsarzneikunde. Für Criminalisten und Aerzte. Von Dr. J. L. Casper, Geh. Medicinal-Rath u. Professor etc. Berlin, bei Duncker und Humblot. 1846. S. VIII und 399. (Pr. 2¼ Thlr.).

Der Inhalt besteht in sieben Abhandlungen: 1. der Einfluss der Witterung auf Gesundheit und Leben des Menschen (nebst einem Anhange mit 6 Tabellen). 2 Versuche und Beobachtungen über die Strangulationsmarke und den Erhängungstod. 3. Zur Geographie der Verbrechen (Anhang mit 2 Tabellen). 4 Biographie eines fixen Wahns. 5. Die Sterblichkeit in der königl. preussischen Armee. 6) Der Einfluss der Tageszeiten auf Geburt und Tod des Menschen. 7. Das Gespenst des sogenannten Brandstiftungstriebes. — Dieses Werk ist soeben im Feuilleton der Allg. Preuss. Zeitg. mit einer Anzeige bedacht worden: man könnte daher in medicinischen Zeitschriften füglich davon Umgang nehmen. H.

V. Inserat.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**

Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele in Nordhausen.**

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 29. Juli 1846. 61. Stück

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Kurze Darstellung der jetzt geltenden Medicinalgesetze, nebst Entwurf einer neuen Medicinalordnung für die Herzogthümer Schleswig und Holstein. — Zimmerman: Hamburgs Klima, Witterung und Krankheitsconstitution.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Simpson: Ueber die willkürliche und künstliche Lösung der Placenta vor der Geburt des Kindes. — Radford: Anwendung des Galvanismus in der Behandlung der Gebärmutterblutflüsse. — Ulsamer: Fall von angebornem Knocheneindruck am Kopfe eines Kindes. — Siebold: Behandlung der Fussgeburten.
III. TAGESGESCHICHTE. Grossherz. Hessen (Giessen); Preussen (vom Rhein).

I. Bücher-Anzeigen.

1. Kurze Darstellung der jetzt geltenden Medicinalgesetze, nebst Entwurf einer neuen Medicinalordnung für die Herzogthümer Schleswig u. Holstein, von einem practisirenden Arzte. Motto: Prüfet Alles und das Beste behaltet. Altona, in Commission bei Schlüter. 1846. 8. 63 S. (Pr. ¼ Thlr.)

„Als die Commission der höhern medicinischen Studien errichtet wurde, konnten wir einen ängstlichen, misstrauischen Ausruf nicht zurückhalten. Wir glaubten, dass durch diese Thatsache allein das Medicinalgesetz aufs Neue ad kalendas geschickt sei, denn wir zählten genau an den Fingern ab, dass dies die 33ste Commission ist, die seit etwa 20 Jahren direct oder indirect mit dieser grossen Aufgabe betraut wurde.“ So sprach die Gaz. méd. de Paris über die französische Commission. Tout comme chez nous. Wenn in 20 Jahren bei uns keine 33 Commissionen vorübergegangen sind, so liegt der Grund davon darin, dass eine Commission hier zu Lande nicht eher aufzuhören pflegt, als bis das letzte Mitglied gestorben ist und ihre unvollendeten Acten in irgend einem Archiv verschwunden sind. Dies haben wir erlebt und nun ist eine neue Commission ernannt, um einen Vorschlag zu einer Medicinalordnung auszuarbeiten, der danach der Ständeversammlung vorgelegt werden soll. Ein recht competentes Urtheil kann man in dieser Sache nun freilich derselben nicht zuschreiben, da keine Mediciner darin sitzen. Um so nothwendiger ist es, dass die Aufmerksamkeit der Aerzte auf diesen Punct gerichtet ist, damit wenigstens etwa auf dem Wege von Versammlungen und Petitionen auf die Stände gewirkt werde. Verf. bemerkt aber mit Recht, dass in unserm Lande sich eigentlich überall Niemand für diese Angelegenheit interessirt; die meisten Aerzte wissen nichts von unserer Medicinalgesetzgebung und die übrigen Landeseinwohner wissen gar nicht, dass es eine Medicinalordnung giebt. Diese Schrift, welche kurz die Medicinalgesetze angiebt und daran Vorschläge zur Reform knüpft, ist also gewiss eine zeitgemässe. Die Reformvorschläge — doch näher auf diese eingehen, hiesse wieder eine Broschüre schreiben, da, wenn man auch im Ganzen dem Verf. beipflichtet, es in der Natur der Sache liegt, dass bei solchen Anordnungen sich eine Menge Controversen erheben. Es wäre zu wünschen gewesen, dass diese Schrift eher erschienen wäre, da die Commission, wie es heisst, ihre Arbeiten beendet hat und also auf diese Vorschläge keine Rücksicht mehr nimmt. Den Aerzten, insbesondere der Herzogthümer, kann diese kleine Schrift mit Recht empfohlen werden. G. Weber.

2. Hamburgs Klima, Witterung und Krankheitsconstitution, oder Versuch über den Einfluss der Temperatur, des Luftdrucks, der Luftströmung und der Witterungsbeschaffenheit auf das Häufigkeitsverhältniss der Krankheitsfälle und Vertheilung der Krankheiten nach den Jahreszeiten von K. G. Zimmermann, Dr. Med. et Chir., prakt. Arzte in Hamburg etc. Hamburg (Perthes, Besser & Mauke) 1846. 8. 84 S. (Pr. ½ Thlr.)

Diese Schrift ist auf sorgfältige Beobachtungen begründet, welche der Verf. seit dem Jahre 1820 auf seiner practischen Laufbahn sammelte. Die Berechnungen umfassen indess nur den 12jährigen Zeitraum von 1832 bis 1843, in welchem alle Data aufs genaueste vom Verf. aufgezeichnet wurden. Je mühsamer Untersuchungen der Art sind, wenn man sich selbst das Material dazu schaffen muss, um so anerkennenswerther ist die Ausdauer, mit welcher Verf. seinen Zweck verfolgte. — Wir wollen kurz einige Resultate der Berechnungen angeben, da wir auf diese selbst nicht näher eingehen können.

Bei niedriger Temperatur kommen im Allgemeinen weniger Erkrankungen vor als bei höherer, jedoch mit der Ausnahme, dass in der kälteren Jahreszeit die Mehrzahl der Erkrankungen bei niedrigen Temperaturverhältnissen, in der wärmeren bei höheren vorkommen. Ebenso fallen bei niedrigem Barometerstande weniger Krankheiten vor als bei höherem, welches Gesetz keine Modificationen durch die Jahreszeiten erleidet. Nicht so constant ist das Verhalten der eigentlichen Witterung. Schönes Wetter bringt zwar im Allgemeinen mehr Krankheiten als schlechtes, aber veränderliches Wetter hat doch eine noch höhere Krankheitszahl aufzuweisen, Verhältnisse, welche nach den vorher angegebenen Gesetzen beurtheilt werden können. Aus demselben Grunde bringen Süd- und Südwest-Winde viele Erkrankungen, da sie meist bei hohem Thermometerstand und geringem Luftdruck wehen. Nach diesen Verhältnissen ist der Einfluss des Windes zu beurtheilen. Wie viel der Richtung des Windes an und für sich, abgesehen von Wärmegraden und verschiedenem Luftdruck zukommt, ist in unsern Gegenden schwierig zu entscheiden, da die Richtung des Windes so inconstant ist. Hauptsächlich kommt es aber wohl auf die längere Dauer meteorischer Vorgänge an, wenn ihnen ein Einfluss auf die Frequenz der Krankheiten eingeräumt werden soll, und deshalb scheinen die Temperaturverhältnisse von grösserem, der Luftdruck vom grössten Einfluss zu sein. Doch wird dieser Einfluss sehr durch wechselnde Witterungsbeschaffenheit, sowie durch constante Windrichtung modificirt, so dass, wenn wir nach dem monatlichen Mittel der Erkrankungen eine Linie über die Felder einer graphisch ausgeführten Temperatur-Karte ziehen, wir diese keineswegs parallel finden mit der Linie der monatlichen Mittel-Temperatur, so wenig wie mit der Linie des mittleren Barometerstandes. Die Zahl der Erkrankungsfälle nimmt ab, wenn im Januar und Februar die Temperatur steigt, nimmt unter denselben Umständen im März u. Mai zu, mindert sich aber allmählig bis zu einem gewissen Grade mit dem Steigen der Temperatur; die Zahl vergrössert sich im September mit dem Sinken der Temperatur, bleibt bis zum October sich gleich und nimmt bei allen Wechseln im November wieder zu. Vrf. stellt ferner über die Vertheilung der Krankheitsformen zu verschiedenen Jahreszeiten eine Berechnung an, wobei die Zahlen auf 1000 reducirt werden. So gross auch des Verf's. Privatpraxis sein mag, so ist die Praxis eines Arztes nie nur einigermassen genügend, um auf diesem Felde etwas sichere Resultate zu gewinnen. Eben so wenig ist die Armenpraxis für sich, so wie die Hospitalpraxis für sich, noch weniger die Sterbelisten massgebend. Es liesse sich hier nur ein Resultat gewinnen aus der Vereinigung einer grossen Anzahl von Aerzten, welche sich ihre Beobachtungen numerisch mittheilten, es sei denn, dass es sich um einen District handelte, in dem ein Arzt alle Beschäftigung hätte. Mit

mehr Sicherheit lässt sich schon aus einer nicht unbedeutenden Praxis für die Kinderkrankheiten eine Regel finden, da die Verhältnisse, unter denen Kinder leben, nicht so grosse Abweichungen von einander darbieten, als bei Erwachsenen. Hier aber verlässt Vrf. seine frühere Methode, weil seine eigene Erfahrung ihm nicht hinreichend grosse Zahlen gewährte. Er stellte seine Berechnung nach den Sterbelisten an und hält dies für sicherer, da die Kinderkrankheiten sich stets so tödtlich erweisen, deshalb die nach den Sterbelisten angestellte Berechnung eine grosse Wahrscheinlichkeit habe. Es wäre mindestens sehr interessant gewesen, hier die doppelte Berechnung zu besitzen nach des Verfs. Protokollen und nach den Sterbelisten, indem auf diese Weise eine Berechnung die Probe, der Regulator der andern sein dürfte. Die Resultate der Untersuchung des Verfs. resumirt er in folgenden Sätzen: 1) Es sterben im Allgemeinen wie im Besondern mehr Knaben als Mädchen, ungeachtet der Mehrzahl der Geborenen männlichen Geschlechts. 2) Bis zum 2ten Lebensjahre ist die Sterblichkeit der Kinder verhältnissmässig grösser, als die Sterblichkeit aller spätern Lebensalter, selbst als die der Kinder bis zum 10. Lebensjahre. 3) Die Mehrzahl der Kinder, sowohl die der ältern als besonders die der jüngsten, erliegt im Frühling dem Tode. 4) Von Krankheiten werden zwar im Allgemeinen die chronischen, Scrofeln, Rhachitis dem kindlichen Alter am gefährlichsten, im Besondern aber tödten die Krankheitsprocesse des Vegetations- oder Entwickelungsprocesses und namentlich die Krankheiten des Gehirns und die von jenem ausgehenden Reizzustände dieses Organs (nicht auch die der Respirationswege? Ref.) und diese sind daher auch die zahlreichsten des jüngsten Kindesalters. 5) Die Gehirnkrankheiten kommen im Allgemeinen wie im Verhältniss zur Gesammtsumme der Kinderkrankheiten am häufigsten im Frühjahr vor, das Verhältniss aber derselben zu der Sterblichkeit jeder einzelnen Jahreszeit bleibt sich im Frühling und Sommer fast gleich; besonders zeigt sich der Monat Mai diesen Krankheitszuständen günstig. 6) Die Zufälle, welche den Dentitionsprocess begleiten, laufen meistens im Sommer und Herbst tödtlich ab, besonders zeigt der Monat September ein Uebergewicht. 7) Die allgemeinen Krampfzufälle (Eclampsie) werden im Allgemeinen zwar im Frühling, aber im Verhältniss zur Sterblichkeit jeder Jahreszeit meistens im Winter tödtlich. Die besondern Krampfkrankheiten aber können Trismus im Herbst, vorzüglich im November, das periodische Asthma im Frühling, namentlich im März, hervorrufen. 8) Croup kommt am häufigsten im Winter, Magendarmschleimhaut-Erweichung im Sommer und Herbst vor. 9) An Scrofeln und Rhachitis starben zwar im Allgemeinen mehr Knaben als Mädchen, aber im Verhältniss zur Zahl der Individuen jeden Geschlechts werden mehr Mädchen als Knaben davon hingerafft. 10) Endlich verfällt an diesen Krankheitszuständen die Mehrzahl im Allgemeinen zwar im Frühling, im Verhältniss zu der Sterblichkeit jeder Jahreszeit aber im Herbst dem Tode. G. Weber.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Obstetric. Klinik.

Ueber die willkürliche und künstliche Lösung der Placenta vor der Geburt des Kindes handelt Dr. James Simpson, Prof. der Geburtshülfe zu Edinburg (Lond. and Edinb. med. Journ. 1845; s. Froriep's Not. Nr. 823). Hämorrhagien in Folge von Placenta praevia gehören nach der einstimmigen Ansicht aller Geburtshelfer zu den gefährlichsten Complicationen. Die dagegen vorgeschlagenen Mittel können auf zwei Hauptmethoden zurückgeführt werden: die Sprengung der Eihäute und die Wendung. S. glaubt, dass es viele Fälle gebe, wo weder die eine, noch die andere Methode mit Erfolg angewendet werden kann; so z. B. dauert die Hämorrhagie bisweilen selbst nach dem Abflusse der Amnionsflüssigkeit noch fort und lässt sich die Wendung auf keine Weise ausführen. Er schlägt daher eine neue Methode vor, die darin besteht, dass man die Placenta vollständig ablöst und sie, wenn es nöthig wird, selbst vor der Geburt des Kindes entfernt. Nach S. ist es sowohl durch Thatsachen, als durch die Vernunft erwiesen, dass Gebärmutterblutungen minder gefährlich sind bei vollständig, als bei nur partiell gelöster Placenta. Andererseits geht aus 141 von ihm gesammelten Fällen hervor, dass zwischen der Austreibung der Placenta und der des Kindes eine geraume Zeit verstreichen kann. In Bezug auf den letztgenannten Umstand theilt er die Fälle in 4 Gruppen: 1) in solche, wo zwischen der Austreibung der Placenta und der des Kindes ein Zeitraum von ungefähr 10 Stunden verflossen ist (die Zahl dieser Fälle ist 47); 2) in solche, wo die Zwischenzeit kürzer war (24); 3) in solche, wo das Kind kurz nach der Austreibung der Placenta oder gleichzeitig mit ihr geboren ward (30); und 4) in solche, wo die Zwischenzeit nicht genau angegeben werden kann, obgleich sie höchst wahrscheinlich ziemlich bedeutend war (40). Aus diesen Thatsachen geht hervor, dass von 113 Kindern 33 oder ein Drittel beinahe lebend zur Welt kamen, dass von 141 Frauen 10 oder 1/14 in Folge dieses Uebels gestorben sind und unter 70 Fällen, in denen die hämorrhagischen Zufälle nach Austreibung der Geburt angegeben wurden, diese in 44 vollständig, in 19 fast vollständig sich gestillt haben und nur in 7 reichlich fortbestanden. Die vom Verf. aus allen diesen Fällen gezogenen Schlüsse sind: 1) Die freiwillige Austreibung des Fötus in Fällen von reichlicher Blutung ist nicht so selten, als es die Geburtshelfer im Allgemeinen glauben. 2) Die Austreibung ist keine so gefährliche und ernstliche Complication, als man es a priori glauben könnte. 3) Unter 20 Fällen hört nach der Austreibung des Fötus die Blutung 10 Mal entweder ganz auf, oder vermindert sich wenigstens beträchtlich. 4) Die An- oder Abwesenheit einer Blutung nach vollständiger Ablösung der Placenta steht zu der zwischen der Lösung der Placenta und der Geburt des Kindes liegenden Zeit durchaus nicht im geraden Verhältnisse. 5) Unter 141 zehn oder unter 14 ein Mal starben die Frauen nach vollständiger Ablösung oder freiwilligem Abgange der Placenta vor der Geburt des Kindes. 6) In 7 oder 8 dieser Fälle schien der Tod der Mutter keineswegs die Folge der Ablösung der Placenta gewesen zu sein, wonach sich das Verhältniss wie 3 : 141 oder wie 1 : 47 stellt. 7) Bei den gewöhnlichen Methoden kommen auf 399 Fälle von Placenta praevia 134 Todesfälle, oder auf 3 einer.

Ueber die Anwendung des Galvanismus in der Behandlung der Gebärmutter-*Blutflüsse etc.* handelt Th. Radford, Arzt in der Gebäranstalt zu Manchester (Prov. med. and surg. Journ., 1844, Dec. 1845, Jan.; s. med.-chir. Ztg.). Verf. gebührt zwar nicht die erste Idee der Anwendung des Galvanismus in der Geburtshülfe, doch hat er das unbestrittene Verdienst, den ungemein grossen Nutzen, den dieses Agens in einigen äusserst gefährlichen und verzweifelten Fällen leistet, zuerst erprobt und besonders hervorgehoben zu haben. Es sind dies jene Fälle, in welchen das Uebermass und die häufige Wiederholung der Blutung eine solche Inanition und Erschöpfung erzeugt hat, dass jeder neue, auch der kleinste Blutverlust, oder die geringste Erschütterung des Nerven-Systems nothwendig den Tod herbeiführen musste. Dieser dem Tode so nahe Zustand kann vor, während und nach der Geburt eintreten. Die Hauptursache ist die Einpflanzung der Placenta in der Nähe des Muttermundes (Placenta praevia). Die gewöhnlich angewendeten Mittel, der Tampon sowie die gewaltsame Entbindung etc., sind unzureichend, wie auch Simpson behauptet. Verf. glaubt im Galvanismus ein energisches und unfehlbares Mittel für diese verzweifelten Fälle gefunden zu haben. Seine Hoffnungen wurden durch die von ihm gemachten reichlichen Erfahrungen noch übertroffen: der galvanische Strom erweckt die Contractilität und Retractilität des Uterus; die hervorgerufenen Contractionen sind durchaus nicht krampfartig, continuirlich, wie die durch Anwendung des Mutterkorns erzielten, sondern wechseln mit Zwischenräumen der Erschlaffung, wie die natürlichen Contractionen dieses Organs. Es ist nicht nöthig eine Beschreibung des vom Verf. angewendeten electro-magnetischen Apparates zu liefern, da er sich nicht wesentlich von den in Deutschland gebrauchten Apparaten unterscheidet, und durch die letztern bestimmt ersetzt, wenn nicht übertroffen wird. Nur so viel von der Gebrauchsweise. Der eine an seinem Ende mit einer silbernen Kugel versehene Conductor, welcher eine der Richtung der Scheide angemessene Krümmung besitzt, wird mit dem Gebärmutterhalse in Berührung gebracht, der andere, ebenfalls

in eine Kugel endend, mit dem Grunde dieses Organs an den Bauchdecken. So wirkt man auf die Längenfasern. Verf. lässt den galvanischen Strom auch manchmal in die Richtung des Quer-Durchmessers wirken. Die Schläge müssen durch ruhige Zwischenräume geschieden werden, um so viel wie möglich die natürlichen Contractionen nachzuahmen. Die Zahl derselben hängt von den mehr oder minder dringenden Umständen ab. Der Gebrauch dieses mächtigen und sichern Mittels genügt jedoch nicht in jenen Fällen von äusserster Erschöpfung durch Blutungen vor der Geburt, meist durch Placenta praevia bedingt. In allen diesen Fällen wird die Blutung durch die natürlichen oder künstlich erregten Uterin-Contractionen, nach Massgabe der Lostrennung der Placenta fort unterhalten, wenn nicht durch den Kopf des Kindes ein Druck auf die geöffneten Gefässe ausgeübt wird, was nur nach Abfluss des Wassers möglich wird. Im Hinblicke auf eine Reihe von 40 Fällen, in welchen die vorliegende Placenta durch natürlich erzeugte Contractionen der Gebärmutter vor der Geburt des Kindes ausgetrieben wurde, und die Blutung darauf freiwillig schwieg, fragt sich Verf., ob dieser natürliche Vorgang nicht Nachahmung verdiene. Wir können dem Verf. in der Entwickelung seiner Ideen und der Darstellung seiner höchst interessanten Erfahrungen nicht weiter mehr folgen, theilen aber unsern Lesern die am Schlusse seiner Abhandlung zusammengestellten Schlussfolgerungen, Anzeigen und Gegenanzeigen mit: 1) Da weder die Lostrennung der Placenta noch die Entbindung je versucht werden darf, ehe der Muttermund so weit erweitert ist, um ohne Gefahr die Einführung der Hand zu gestatten, so dürfen Ruhe, Gebrauch der Kälte, vor allem der Tampon in keinem Falle, wo sie speciell angezeigt sind, vernachlässigt werden. 2) Sind unzweideutige Zeichen des Todes des Fötus vorhanden, so soll man die Placenta vollkommen lostrennen und die Eihäute sprengen. Sind die Contractionen des Uterus kräftig genug, so kann man die Geburt der Natur überlassen, im Gegentheile nimmt man seine Zuflucht zu den gewöhnlichen Erregungsmitteln der Uterin-Contractilität und überdies zum Galvanismus. 3) In einem Falle von Placenta praevia bei verengertem Becken ist erstere zu trennen und herauszunehmen; dann perforire man sobald als möglich und fördere den Kopf mit dem Haken heraus. 4) Ist der Muttermund zum Theil erweitert und ausdehnbar genug, um die Hand einbringen zu können, so muss die Placenta vollständig gelöst werden, wenn die Eihäute gerissen und die Contractionen kräftig sind. 5) In allen Fällen von Erschöpfung durch Blutung in Folge von Placenta praev. centralis perforire man diese im Mittelpuncte (mittelst eines Troicarts und einer Canule), entleere die Wasser, trenne die Placenta und wende den Galvanismus an. 6) Ist die Placenta seitlich, also nur theilweise am Muttermunde inserirt, so genügt der künstliche Blasen-Sprung meistens zur Stillung der Blutung; würde diese dennoch fortdauern, so müsste man zum Galvanismus Zuflucht nehmen. Verf. empfiehlt den Gebrauch des Galvanismus auch bei Blutungen nach der Geburt, die insbesondere durch Unthätigkeit des Uterus bedingt sind, bei langwierigen Geburten in Folge von Wehenschwäche ohne mechanisches Hinderniss, bei spasmodischen Contractionen des Uterus (in entgegengesetzter Richtung), endlich zur Hervorrufung einer Frühgeburt, und bei Gebärmutterflüssen im nicht schwangern Zustande mit Atonie des Uterus, erkennbar aus dem vergrösserten und erschlafften Zustande der Vaginalportion.

— Einen in geburtshülflicher wie forenser Hinsicht wichtigen Fall von angebornem Knocheneindruck am Kopfe eines Kindes erzählt Ulsamer (N. Zeitschr. f. Geburtskde., Bd. XVII, H. 3; s. ibid.). Eine Zweitgebärende gebar schnell und leicht Zwillinge. Ihr Becken war geräumig. Das 1. Kind wurde in einer Steisslage geboren, und der Kopf ging mit dem linken Arme zugleich durch das weite Becken. Es war todt. Das Kind nahm als Leiche genau die Stellung (Habitus) ein, die es im Mutterleibe gehabt hatte. Der linke Arm war gerade nach aufwärts am Kopfe emporgeschlagen, so dass es dicht an den linken Seitenwandbeinen fortlief u. noch mit der Handwurzel und der Hand über den Kopf hinausragte. Er war während der Schwangerschaft so fest an den Kopf angepresst, dass er an demselben, besonders da, wo der Ellbogen lag, d. h. an dem untern und vorderen Viertheile des Knochens, durch Eindrücken des Knochens eine besondere Grube bildete, in welche er wie z. B. ein Instrument in das Fach seines Besteckes passte. Diese imprimirte Stelle, deren Form vollkommen dem Ellbogen entsprach, erhielt sich auch, wenn man den Arm aus ihr entfernte; es war an ihr weder eine erhöhte Röthe noch Geschwulst zu bemerken; die Kopfhaare innerhalb der Grube waren, wie es schien, kürzer, weniger entwickelt, und durch den dort gelegenen Arm fest an die Haut gedrückt und die Weichtheile zeigten, besonders auch an den Grenzen des Eindrucks eine völlig normale Beschaffenheit; ebenso verhielt es sich mit dem Ellbogen. Die Section zeigte die membranösen Bedeckungen des Schädels an dieser Stelle durchaus ohne pathologische Veränderung, die Structur des Knochens durchaus normal, nirgends eine Spur von Congestion oder Extravasat; dagegen an derjenigen Stelle nach innen eine Erhöhung, wo von aussen die Vertiefung war. Denselben Eindruck des Knochens fand man auch in der Gehirnsubstanz fortgesetzt, ohne dass jedoch das Gehirn in seiner Normalität eine Veränderung erlitten hatte. Nur war die Arachnoidea an dem übrigen Theile des Encephalon bedeutend mit venösem Blute überfüllt. Die Tiefe der Grube, welche sich in dem linken Seitenwandbeine befand, betrug 1".

— Ueber die Behandlung der Fussgeburten stellt Siebold folgende aphoristische Grundsätze auf (ibid. Bd. XIX, H. 1): 1) Wenn in der Schwangerschaft kein Kindestheil vorliegt, so muss man immer auf eine andere Kindeslage, als mit dem Kopf vorne, Verdacht hegen. 2) Hat man sich während der Geburt von der Nichtvorlage des Kopfes überzeugt, so muss man Alles aufbieten, noch vor dem Blasensprunge die Diagnose zu stellen. 3) Vorzüglich bei Fusslagen ist Schonung der Eihäute geboten, da die Füsse als kleine Theile nicht wie der Kopf nach dem Blasensprunge den Abfluss des Fruchtwassers verhindern. 4) Bei vollkommenen Fusslagen liegt immer der eine Fuss tiefer, als der andere, was auch noch beim Ein- und Durchschneiden der Fall ist. 5) Wenn gleich Fusslagen zu denen gehören, die durch eigene Naturthätigkeit verlaufen können, so tritt bei ihnen doch viel häufiger die Nothwendigkeit ein, künstlich einschreiten zu müssen. 7) Man muss um so mehr auf die Anwendung der Kunsthülfe bedacht sein, wenn man während der Geburt Zeichen des kindlichen Lebens wahrnimmt. 8) Bei der Extraction ist es nicht nothwendig, erst den zweiten Fuss zu lösen; das Kind folgt dem Zuge an dem Einen Fuss sehr leicht. 9) Bei der Entwickelung des Kindes muss man die Drehungen des Kindes beachten, und nachgeben, wie die Natur. 10) Auch bei Becken-Geburten steht das Kind immer in dem einen oder andern schrägen Durchmesser mit dem Rumpfe, den Schultern und dem Kopfe. Das Gesicht ist daher stets nach hinten, aber nie gerade gegen die Aushöhlung des Kreuzbeins gerichtet. 11) Beim Lösen der Arme ist stets der untere Arm zuerst zu lösen. 12) Das Eingehen des Fingers in den Mund zur Entwickelung des Kopfes ist sehr vortheilhaft, besonders dann, wenn das Gesicht noch höher steht. Nur muss dieser Griff sehr vorsichtig ausgeführt werden, sonst kann man eine Luxation oder selbst Fractur der Maxilla bewirken. Der Finger darf daher nicht tief in den Mund gehen, und muss zum Schutze der Mandibula die Zunge unter sich haben. 13) Bei jeder Unterstammgeburt muss die Gebährende auf das Querbett gebracht, und die Zange in Bereitschaft gehalten werden.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Grossh. Hessen. *Giessen.* (A. A. Z.) Nach Briefen aus Göttingen hat der dortige Prof. Vogel den Ruf hierher an Balser's Stelle angenommen, und wird demzufolge im nächsten Semester hier Pathologie lehren und der Klinik für innere Heilkunde vorstehen. Er hat sich durch Bearbeitung des auf Chemie bezüglichen Abschnitts in Rudolph Wagner's Physiologie, sowie durch eine pathologische Anatomie rühmlich bekannt gemacht, und wird hier in einen Kreis von Männern treten, die das gemeinsame Bestreben haben, die Medicin endlich zu einer Wissenschaft zu machen, wenn auch der Arzt immer ein Künstler und Seher bleiben wird, gleich jedem, der eine Theorie in die Praxis überführt. (Wir verweisen in dieser Beziehung auf eine bemerkenswerthe Abhandlung Liebig's in dem neuesten Hefte der Deutschen Vierteljahrschrift: „Das Verhältniss der Physiologie und Pathologie zur Chemie u. Physik, und die Methode der Forschung in diesen Wissenschaften.") Wie sich die Chirurgie Wernher's aller neueren Forschungen und na-

mentlich der mikroskopischen Entdeckungen bemächtigt, so wird auch Vogel mit Bischoff und Liebig zusammenwirken. Von letzterem erscheint bald eine zweite Bearbeitung seines Werkes über die Chemie in ihrer Anwendung auf Physiologie und Pathologie, die nach den Anknüpfungspuncten der Verständigung mit den Medicinern sucht, und wir dürfen wohl hoffen, dass eine solche nun von Giessen aus eingeleitet wird.

Preussen. *Vom Rhein.* (Verspätet). Ueber die Versammlung rheinpreussischer Aerzte in Bonn (vrgl. Nr. 56 d. Bl.) mag noch folgendes „versöhnendes Urtheil" aus der Rhein- u. Mosel-Ztg. nachgebracht werden, aus dem entnommen werden kann, dass Einzelne durch diese Versammlung allerdings nicht befriedigt werden konnten, dass aber in derselben, welche nur als Anfang für künftige betrachtet werden muss, bereits geleistet wurde, was die so sehr beschränkte Zeit, die Art der Verhandlungen und die in den Weg tretenden Hindernisse u. s. w. nur zuliessen. Zunächst ist zu berücksichtigen, dass für diese Versammlung, die erste solcher Art, ein so ungeheuer grosses Material zur Besprechung vorlag, dass 8 bis 14 Tage zur Abwickelung aller der Gebrechen, Missstände und mittelalterlichen Einrichtungen, welche den ärztlichen Stand schwer darnieder drücken, nothwendig gewesen wäre, aber nur an zweien Tagen täglich 4 Stunden zu Gebote standen, und ein Viertel der Zeit zur Eröffnung u. Constituirung der Versamml. absorbirt wurde, worauf noch unvermuthet eine lange Discussion über die Zulassung der auf der Gallerie anwesenden Studirenden der Medicin viele Zeit in Anspruch nahm. Ferner ist zu bemerken, dass, als die Versammlung constituirt war, zunächst wohl mit allem Rechte und nicht „voreilig" gefragt werden musste, zu welchem Zwecke man sich versammelt habe, und ob ausser der Besprechung der Zustände nicht ein anderer — d. h. die Absicht zum Grunde liege, eine Nutzanwendung von den Resultaten der Besprechung zu Gunsten des gedrückten Standes zu machen. Dieser Absicht sahen gewiss alle Anwesenden entgegen, die die Zeit zu ihrer Reise nach Bonn zu gewinnen gesucht hatten. Wenngleich die Resultate der Besprechung beim Beginn der Versammlung noch nicht vorhanden waren, so konnten doch viele Aerzte, denen die Hauptzwecke derselben schon vor ihrer Reise nach Bonn zum Bewusstsein gekommen waren, und die nicht unvorbereitet zu diesem Zwecke ankamen, mit Gewissheit den Ausfall der Resultate über sehr viele Lebensfragen vorhersehen. Zu diesen gehörte auch der Protocollführer Hr. Dr. Claessen, der, nebst mehreren Collegen zu Köln, sich mit Aerzten des Vereins des Regierungsbezirks Düsseldorf zusammen begeben hatte, um über die wichtigsten, in Bonn zur Sprache zu bringenden Punkte sich zu berathen, falls die die Versammlung zusammenberufenden Mitglieder der medicinischen Facultät nicht Propositionen als leitend vorlegen sollten. Dieses geschah nicht, und somit war es ein Glück, dass Andere die Gegenstände der Berathung vorbedacht und schriftlich eingereicht hatten. Es lagen zur Leitung der Verhandlungen nur zwei Prospecte von den Kölner und Düsseldorfer Aerzten vor, in den wesentlichsten Puncten und in der Aufstellung der Lebensfragen mit einander übereinstimmend; jedoch begann jener mit der Vorbildung und dem Universitätsstudium des Mediciners, dieser dagegen mit den, den Stand der practischen Aerzte betreffenden Lebensfragen zur Abwehrung der ihn drückenden Noth. Man wählte jenen zunächst als leitend bei den zu eröffnenden Verhandlungen, weil es wünschenswerth war, dass ab ovo angefangen und auch das Studienwesen zum Gegenstande der Berathung gemacht würde, was auch geschah. Sehr bald gestaltete sich aber die Versammlung wie ein „polnischer Reichstag", und es hatte für viele Anwesende den Schein, dass Manche blos sprachen, um sich hören zu lassen, und — man möchte sagen — um zu verwirren und die Erlangung von Resultaten zu verhindern: denn die Sophistereien und der Wortkram bei Feststellung der Wörter für das Protocoll wurden zuletzt ekelerregend und erfüllten viele Anwesende mit einem solchen Widerwillen, dass sie schon am ersten Tage Bonn wieder verliessen. Stürmisch und zu keinem Resultate führend wurden die Verhandlungen über den Werth und die Erwerbung der Doctorwürde. Eine Scheu vor der Oeffentlichkeit der Besprechung der Zustände wurde wahrlich nicht beobachtet, aber viele billigten nicht die Art der über diesen Gegenstand entwickelten Polemik, insofern sie eine Entladung des ganzen Ingrimms über die Erbärmlichkeit des Prüfungswesens gegen Männer darstellte, in deren Hände eine zeitgemässere Gestaltung desselben vom Staate nicht gelegt ist, und die bei ihrer Betheiligung an demselben nur nach Gesetzen und Vorschriften des Staates handeln. Man ging am ersten Versammlungstage um 3 Uhr auseinander, ohne entschieden zu haben, ob für den Arzt die Erlangung der Doctorwürde überhaupt nothwendig sei, ob sie vor oder nach der Staatsprüfung verliehen werden solle, ob diese sie ohne weitere Prüfung nach sich ziehen sollte, wo die Prüfungen in der Folge stattfinden sollten und aus welchen Bestandtheilen die Commissionen zusammengesetzt werden müssten u. s. w. Am zweiten Tage wurde dieser Gegenstand von Neuem mit derselben Schärfe der Polemik aufgenommen, ohne dass er zur Erledigung kam, wobei die Zeit verstrich, weshalb der 4te Passus des Düsseldorfer Prospectus zur Vermittelung in Vorschlag gebracht wurde, der „die Zusammenfassung der wissenschaftlichen und practischen Prüfung unter eine Prüfungsbehörde, zu jenem Zwecke aus Lehrern der Universität, zu diesem Zwecke aus practischen Aerzten zusammengesetzt, Oeffentlichkeit der Prüfung unter Beisitz einer unparteiischen Commission und Protokollführung, gleichzeitige Ertheilung der Licenz zur Praxis und der Doctorwürde, Abkürzung der Prüfungszeit und Heruntersetzung der Taxen, sowie die Errichtung von Prüfungs-Commissionen an allen Universitätsstädten in Anspruch nahm, und durch Stimmenmehrheit die Abänderung angenommen wurde, dass die Prüfungszeit nur 6 Wochen dauern und alle Prüfungen un[entg]eltlich geschehen müssen, wobei die anwesenden Facultätsmitgl[ieder] erklärten, die Promotion der zu Bonn studirenden Medici[ner] des Inlandes unentgeltlich gewähren zu wollen. Dieser Beschl[uss] hatte allerdings den Unwillen einiger Mitglieder zur Folge, die [je]doch die Mehrzahl in der Fortsetzung einer mehr geregelten B[e]sprechung nicht bestimmen konnten, auf die Oppositionen, wie [sie] bisher geltend gemacht worden waren, fernerhin einzugehen; [u]da nunmehr nach dem Kölner Prospectus fortgefahren und zu d[en] Vorschlage geschritten werden sollte: bei der Besetzung der As[si]stenten- und Secundärarztstellen, so wie für die unteren Stufen d[es] Professorats die freie Bewerbung zuzulassen, ein Drittheil der z[ur] Berathung noch disponiblen Zeit aber schon verstrichen war; s[o] schlug ein Mitglied vor, nunmehr den Düsseldorfer Prospectus a[ls] leitend anzunehmen, um die die practischen Aerzte betreffenden dr[ü]ckenden Verhältnisse und die zur Abhülfe vorgeschlagenen Mass[-] regeln jetzt zum Gegenstande der Berathung zu machen, ohne di[e] Wichtigkeit jener Propositionen in Abrede zu stellen. Dieser Vor[-] schlag wurde unanimiter angenommen, und somit muss die Bemer[-] kung abgewiesen werden, dass der Vorsitzende sich die der Facul[-] tät wohlgefälligen Anträge ausgesucht habe. Von Anfang bis End[e] wurde nunmehr der Inhalt der übrigen Passus besprochen, wobe[i] nicht Gleichgültigkeit und Theilnahmlosigkeit der Versammlung, wi[e] in öffentlichen Blättern angegeben ist, sondern eine vernünftige un[d] besonnene Ruhe obwaltete, zumal der grösste Theil der Vorschläge und zu Protocoll gegebenen Wünsche in den Herzen fast Aller mit den Zuständen und den Forderungen der Zeit vertrauten Anwesenden Widerklang fand, da die öffentliche Besprechung dieser Zeitfragen in Tagesblättern und besonderen Schriften schon vorangegangen war und somit weiter keine besondere Discussion bei der Mehrzahl der Gegenstände nothwendig wurde. Es gehören hierher nächst der oben angegebenen Prüfungsweise: 1) Herstellung der Einheit des ärztlichen Standes, d. h. Zulassung der Bildung von nur einer Klasse von Aerzten, nach erlangter Gymnasialreife, auf den Universitäten nach einem alle Zweige der Heilkunde umfassenden Studium u. entsprechender Prüfung, worauf jedem Arzte überlassen bleiben muss, welche Richtung des Wirkens er verfolgen will. Diese Forderung schliesst in sich a) Aufhebung aller anderen Bildungsanstalten für Militair und Civil, welchen Namen sie führen mögen; b) Aufhebung der verschiedenen Klassen von Wundärzten, welche auf diesen Anstalten und den Universitäten bisher gebildet wurden. 2) Bildung von ärztlichen Gehülfen oder Badern ohne Errichtung besonderer Schulen zu diesem Zweck. 3) Zulassung der auf den Universitäten gebildeten Aerzte zur Armee unter anständigeren, der Würde des Standes entsprechenden Verhältnissen und zur Weiterbeförderung; 4) Ausschliessung der Aerzte aus der Klasse der Gewerbetreibenden gleich den Advocaten u. Notarien. 5) Entsprechendere Stellung der Physiker in Betreff ihres Gehalts u. ihres amtlichen Wirkungskreises, sowie Anstellung von promovirten und examinirten Aerzten als Physikats-Assistenten, statt der gerichtlichen Wundärzte. 6) Fortbestehen der freien Niederlassung der Aerzte. Diese im Düsseldorfer Prospectus enthaltenen Vorschläge wurden sämmtlich angenommen, der der Ernennung eines Arztes zum Director der Abtheilung der Medicinal-Angelegenheiten im Cultusministerium aber fallen gelassen, und die im Kölner Prospectus befindliche Concurs-Angelegenheit wegen Mangel an Zeit leider nicht zur Sprache gebracht; die Errichtung eines Disciplinarrathes in zu bildenden Kreisvereinen für unzulässig gehalten. Manche wichtige Frage würde sich noch an diese Themata gereiht haben, aber die Stunde der Trennung war da, und die Facultätsmitglieder brachten noch die Herausgabe einer medicinischen Zeitung für die Rheinprovinz zur Sprache, worüber es leider zu keinem entscheidenden Resultate kam, so wünschenswerth die Ausführung eines solchen Unternehmens sein muss, da die Aerzte kleiner Staaten, deren Einwohnerzahl nicht so gross als die eines Regierungsbezirkes der Rheinprovinz ist, solche Zeitschriften herausgeben und im Gange erhalten. Die Versammlung schloss in Unordnung und Regellosigkeit, die Zeit drängte viele zu Tische, andere zur Abreise, die Verlesung eines Protocolls fand nicht statt, wohl aber wurde nochmals eigens der Wunsch ausgesprochen, aus dem Protocoll eine Petition an den Cultusminister im Namen der Versammlung formiren zu lassen und das Resultat zur öffentlichen Kenntniss zu bringen. Aus dieser Darstellung werden die abwesenden Aerzte ersehen, dass die Versammlung wohl zum Bewusstsein gekommen ist, was sie wollte u. wünschte, und dass sie ihre Hauptaufgabe gelöst hat. Was noch übrig blieb, mag künftigen Versammlungen aufbewahrt bleiben, in denen hoffentlich kein Kampf der Leidenschaften u. nur das Interesse des Standes vorwalten wird. Möge vorläufig diese Association gute Früchte tragen! Wir fragen aber noch: wie würde das Resultat dieser Versammlung ausgefallen sein, wenn ihr nicht noch am zweiten Tage zeitig genug eine Richtung auf die wahren und den Stand am meisten berührenden Interessen gegeben worden wäre? Eine Blamage, die nicht nur die Versammelten, sondern auch die Leiter getroffen hätte, wäre nicht ausgeblieben, und Einzelne hätten ins Fäustchen gelacht! (Die Beil. zur Elberf. Ztg. Nr. 174 enthält bezüglich des Bonner Congresses noch folgenden Passus: Die Uebersicht der von der Versammlung ventilirten Hauptfragen muss die erfreuliche Ueberzeugung gewähren, dass die Aerzte die Bedeutung dieses improvisirten Congresses mit allem, der Wichtigkeit der gegenw. Entwickelungsstufe des preuss. Medicinalwesens entsprechenden Ernste erfasst, u. bei der Aufstellung ihrer Anträge sich eben so fern gehalten haben von muthwilliger Zerstörung des bewährten Guten, als von ängstlichem Festhalten an Veraltetem und Ueberlebtem.)

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.



XV. Jahrgang. Sonnabend, den 1. August 1846. 62. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Scharlau: Von den wässerigen Durchfällen der Kinder im ersten und zweiten Lebensjahre. — Ferrari: Spasmus glottidis und Millar'sches Asthma. — Merbach: Ueber die Scharlachwassersucht. — — Uldall: Auripigment gegen Luftröhrenschwindsucht. — Hviding: Oleum laurinum gegen einen eigenthümlichen hartnäckigen Krampfhusten. — Jensen: Ueber den Gebrauch des chromsauren Kali.
II. Tagesgeschichte. Belgien; Spanien.
III. Personalien.
IV. Bibliographische Notizen.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Pädiatrik.

Dr. Scharlau handelt in der Vereins-Zeitung 1846 Nr. 27 von den wässerigen Durchfällen der Kinder im ersten und zweiten Lebensjahre und findet, dass die Ursachen dieser Durchfälle in einem Mangel an Galle im Darme ihren Grund haben. Die von ihm empfohlene Therapie umfasst folgende Puncte: Die fehlerhafte Ernährung muss geändert werden; Kinder, welche eben entwöhnt sind, müssen auf einige Zeit wieder an die Mutterbrust. Ausserdem reiche man frische Milch und leichte Fleischbrühe. Die Milch wird zweckmässig mit etwas künstlichem Selterwasser gemischt. Zur Herstellung der Hautthätigkeit dienen Bäder, in höhern Graden der Krankheit mit Senf geschärft. Zur Herstellung der Leberthätigkeit ist Calomel das souveraine Mittel, das vorzugsweise die Leberabsonderung befördert. Erscheinen bei langer Dauer der Krankheit die grünen Darmausleerungen nicht, so ist die Holzsäure mit Gummischleim, mit oder ohne Campher, selbst mit einigen Tropfen Opiumtinctur, das angezeigte Mittel. Nachher geht man wieder zu grösseren und kleineren Gaben des Calomels über.

— Im Raccoglitore medico Juli 1845 stellt Ferrari folgende Differential-Diagnose zwischen Spasmus glottidis u. dem acuten Millar'schen Asthma auf (s. Journ. f. Kinderkrankh. VI. 5).

Millar'sches Asthma.	Stimmritzenkrampf.
1. Sehr selten bei Kindern unter 1 Jahr, dagegen bis zum 8. Jahre vorkommend.	1. Sich immer einige Wochen oder einige Monate nach der Geburt entwickelnd u. niemals nach dem 18. Monate.
2. Dem Anfalle gehen voran: ein Thränen, Schnupfen, Darniederliegen der Kräfte und eine geringe Fieberbewegung.	2. Keins dieser Prodrome ist vorhanden; ein vollkommenes Fehlen der Prodrome ist im Gegentheile ein constantes Zeichen.
3. Die Percussion ergiebt einen gleichen Ton in der ganzen Brust.	3. Ungleichheit der Resonanz bei Percussion der vordern Thoraxfläche; Dumpfheit des Tones unter der vordern Partie des Brustbeins.
4. Der erste Anfall tritt des Nachts ein, und mit 5—6 Anfällen hat die Krankheit ihr Ende erreicht.	4. Der erste Anfall kommt bei Tage oder bei Nacht; es kommen wohl bis 20 an demselben Tage vor.
5. Die Paroxysmen sind mit rauhem, trockenem Husten begleitet; nach dem Anfalle gleich die Stimme rauh oder es ist bisweilen etwas Aphonie vorhanden.	5. Es ist kein Husten vorhanden; die Anfälle bestehen nur in einer oder in mehreren pfeifenden Respirationen; die Stimme ist nicht verändert.
6. Die Convulsionen sind sehr selten; man beobachtet keine Contractionen.	6. Zu einer gewissen Zeit der Krankheit sind Convulsionen und Contractionen sehr häufig.
7. Die Krankheit ist eine acute.	7. Die Krankheit ist fast immer chronisch.

Für die Behandlung des Stimmritzenkrampfes giebt er folgende Hauptindicationen: 1) Sorgfalt während des Anfalles: man halte das Kind vorne über gebeugt, indem man ihm etwas mit der flachen Hand auf den Rücken schlägt. Ist die Erstickung androhend, so spritzt man ihm etwas kaltes Wasser ins Gesicht, vermeidet aber das Darreichen starker Gerüche, wie des Ammoniaks u. s. w. 2) Mässigung der Krämpfe: das Kirschlorbeerwasser in kleinen Dosen, Asa foetida, Valeriana, Blausäure, Zink, etwas Opium, passend wenn grosse Empfindlichkeit und Reizbarkeit vorhanden ist; andererseits frische, nicht zu kalte und nicht zu warme Luft; ist das Kind entwöhnt, Vermeidung jeder reizenden Nahrung, ferner Vermeidung jeder starken Aufregung durch sehr heftiges Lachen, Weinen oder Schreien. 3) Verhütung der Congestionen nach Herz und Lungen. Dieses wird erreicht durch ziemlich reichliche örtliche Blutentziehung, Diät, Exutorien, energische und häufig wiederholte Abführmittel. Bei beschleunigtem Herzschlage Digitalis und bei vielem Schleim in den Luftwegen Ipecacuanha bis zum Erbrechen. 4) Directe Bekämpfung der Ursache der Krankheit: Hängt das Asthma von Hypertrophie der Thymus ab, so muss man dagegen Purganzen und Blutentziehungen anwenden, z. B. einige Blutegel auf das Brustbein, wobei man jedoch das Kind nicht zu sehr schwächen darf. Auch die Jodine passt innerlich bisweilen. F. behauptet, er habe den Spasmus glottidis in Folge von Vergrösserung der Thymus 3—4 Mal vor sich gehabt; Auscultation u. Percussion haben ihn davon überzeugt. Er setzte einige Blutegel auf das Brustbein, die nur wenig thaten; eine zweite Application von Blutegeln mit einigen Abführmitteln bewirkte Besserung. Die darauf folgende Darreichung von Jodkalium in Auflösung führte vollständige Heilung herbei.

— Beobachtungen über die Wassersucht, die nach Scharlach aufzutreten pflegt, von Dr. Merbach, Hülfsarzt an der Kinderheilanstalt zu Dresden, enthält dasselbe Journal. Bei einer Scharlachfieberepidemie, die vom April 1845 bis Februar 1846 herrschte, verfiel meist von 4 Kranken 1 in Wassersucht, die leichtesten Fälle mit eingerechnet. Diese trat gewöhnlich zwischen dem 14.—21. Tage auf; Erkältung liess sich nicht immer als Causalmoment nachweisen, es kam vor, dass von Geschwistern, die zusammen erkrankt waren und die sich stets in denselben Verhältnissen während der Reconvalescenz befanden, manche hydropisch wurden, die andern aber nicht. Meist waren die wassersüchtig werdenden Kinder von skrofulösem Habitus und besonders durch eine zarte blasse Haut und durch feines blondes Haar ausgezeichnet. Die Art der Desquamation erschien ohne Einfluss, eben so das Alter, doch wurden mehr Knaben als Mädchen ergriffen. Bei Ascites wurde das Peritonäum in einem entzündlichen Zustande angetroffen; seltener kam Brustwassersucht vor und zwar 4 Mal unter 23 Fällen, indessen hingen mühsame Respiration und grosse Dyspnoe nicht immer damit zusammen, sondern meistens nur von einem ödematösen Zustande der Lungen selbst ab, der mit Entzündungen kleinerer Lungenpartien complicirt war. Solche ödematöse Lungen waren angeschwollen, fielen beim Oeffnen der Brusthöhlen nur wenig zusammen, krepitirten beim Einschneiden und ergossen eine grosse Menge schäumenden blutigen Serums; dieser Zustand war in den obern Partieen am meisten ausgesprochen. Ausserdem fand man in einigen Fällen in den untern Lungenlappen mehrere scharf umschriebene, erbsen- bis wallnussgrosse, dunkel-braunrothe, nicht krepitirende, ein äusserst zähes, schmutzig-braunrothes, nicht schäumendes und wenig plastisches Exsudat liefernde Stellen, auf deren Durchschnittsflächen man aber den der eigentlichen croupösen Entzündung der Lungenzellen eigenen granulösen Bau nicht erkennen konnte. Fanden pleuritische Ergüsse statt, so fand man

das Gewebe der untern Lappen im Zustande der Compression, das der obern in dem des acuten Lungenödems. In einigen Fällen sah man an den vordern Rändern der Lungen Emphysem. Die Schleimhaut der Trachea u. der grössern Bronchien war sammtartig, geröthet und mit dickem, schaumigem Schleime überzogen; in einem Fall sah man die Follikel der Schleimhaut als stecknadelkopfgrosse und noch kleinere gelbliche Hervorragungen, die seitlich gedrückt ihren Inhalt ergossen. Die in den Lungen verlaufenden Bronchialäste 3., 4. und 5. Ordnung lieferten alle ein kopiöses, zähes, grünliches Secret. Die von diesen Zuständen bedingten Symptome waren: häufige, äusserst mühsame Respiration, die alle Athmungsmuskeln, sogar die des Gesichts, im höchsten Grade in Anspruch nahmen; Unvermögen, die Rückenlage anzunehmen, wodurch die Kranken gezwungen wurden, im Bett eine sitzende Stellung einzunehmen; Husten mit Sputis, die bald rein katarrhalischer Natur, bald röthlich gefärbt waren, ohne deshalb denen zu gleichen, die die ächte Pneumonie begleiten. Manche Kranke empfanden Seitenschmerz, aber nur bei gleichzeitiger Complication mit Pleuritis, die meisten jedoch klagten nur über die auf das Höchste gestiegene Angst und Erstickungsgefahr, ein Zustand, der ohne Zweifel davon abhing, dass die Lungenzellen durch das Oedem des sie verbindenden Zellgewebes mehr oder weniger comprimirt wurden. Entzündliche Affectionen der Circulationsorgane wurden nicht beobachtet. In den Herzhöhlen sassen grosse, gallertartige, ödematöse Faserstoffgerinnsel. Von Imbibition der innern Fläche des Herzens und der grossen Gefässe fand man keine Spur. Der Herzschlag war in den schwerern Fällen stark und heftig und immer, auch in den leichtern, sehr frequent. Anomale Geräusche wurden in keinem vernommen; in dreien trat während des Verlaufes der Krankheit (zweimal als Wirkung der Digitalis) unregelmässiger Pulsschlag auf, der, ausser dass er an Frequenz verlor, zuweilen aussetzte, nach einigen Tagen aber wieder regelmässig wurde. In einem einzigen Falle endlich von allgemeiner Wassersucht trat gegen die Mitte der Krankheit eine deutliche Jugularvenenpulsation auf, wobei die Venen beider Seiten abwechselnd bis zur Dicke eines kleinen Fingers anschwollen und dann etwas zusammensanken. Diese Erscheinung hielt einige Tage an u. verschwand, sobald der Knabe an Kräften zunahm. Das Nervensystem blieb in den leichten Fällen von Wassersucht frei von jedweder Affection, wenn man die Symptome ausnimmt, welche durch das diese Krankheit begleitende Fieber bedingt waren und sich durch Kopfschmerz, Unruhe, Schlaflosigkeit und grosse Mattigkeit äusserten. In den schweren Fällen jedoch litt das Gehirn auf eine sehr ernste Weise, und der soporöse Zustand, die Delirien und die Krämpfe, welche man beobachtete, deuteten auf ein schweres Ergriffensein dieses Organs. Entweder traten die Symptome der Gehirnreizung sehr früh ein und zwar in den acut verlaufenden Fällen, oder sie folgten in den chronischen erst im spätern Verlauf der Krankheit, wo sie die Vorläufer des Todes waren. Die Gehirnmasse fand man äusserst weich, ödematös, beim Druck auf die Durchschnittsfläche mehr als gewöhnlich Feuchtigkeit hergebend. Die Seitenventrikel etwas weit, zwischen den Hirnhäuten etwas das gewöhnliche Quantum übersteigende seröse Flüssigkeit angesammelt. Diese acuten Oedeme des Gehirns traten meist plötzlich ein und verliefen dann immer tödtlich. Sie wurden nur in Fällen von allgemeiner ausgebreiteter Wassersucht beobachtet und unter 23 nur 3 Mal. Der Darmkanal zeigte mehrere pathologische Veränderungen; Zunge schleimig belegt. Magenschleimhaut in 2 Fällen eclatant, von einer dicken in wirkliche Membranen sich ablösenden, äusserst zähen Schleimschicht bedeckt; einmal fand man diese Schleimsecretion durch den ganzen Darmkanal hindurch; in allen Fällen gestörte Verdauung. Zuweilen begleitete den Ausbruch der Wassersucht mehrmaliges Erbrechen von wässerigen Stoffen, meistens waren die Gedärme tympanitisch aufgetrieben, beides Folgen des inflammatorischen Zustandes des Peritonäums. Einigemal sah man Reizungszustände der Leber, die sich durch Schmerz in dem rechten Hypochondrium und bittern Geschmack bei stark belegter Zunge und ikterischem Urin zu erkennen gaben. Im uropoetischen System wurde Folgendes beobachtet: In allen Fällen von Scharlachwassersucht waren die Nieren der Sitz einer tief in ihre Structur und Function eingreifenden Veränderung. In den exquisiten Fällen waren die Nieren immer sehr gross (die eines 6jährigen Knaben 1½ Zoll lang), von blassem, blutleerem Aussehen, ihre Oberflächen von graugelblicher Farbe, von feinen Blutgefässen hier und da durchzogen, wodurch sie ein grau und roth marmorirtes Aussehen erhielten. Die Corticalsubstanz bis zu 3 Linien und darüber verdickt, anämisch und mit einer graugelblichen, speckähnlichen, harten, brüchige, auf dem Bruche eine fein granulirende Beschaffenheit zeigenden, unregelmässig von feinen Blutgefässen durchzogenen Masse infiltrirt, die sich an einigen Stellen bis in die Tubularsubstanz fortsetzte, wodurch die Tubuli sich auseinander gedrängt darstellten und die Gränze derselben und der Corticalsubstanz verwischt wurden, da beide ineinander zu fliessen schienen. Einmal beobachtete man Erweiterung des Nierenbeckens und in Folge eines Katarrhes seiner Schleimhaut und der des Ureters diese Räume mit einer trüben, gelblich-grauen, schleimigen Flüssigkeit angefüllt. Die Harnblase war ausgedehnt und enthielt eine ziemlich bedeutende Quantität ammoniakalisch riechenden Urins. Von keinem Kranken wurden in der Nierengegend Schmerzen empfunden, auch wenn man einen Druck darauf ausübte. Die bedeutendste Anomalie, die von der erwähnten Nierenkrankheit abhing, bestand in der Qualität und Quantität des Urins. Immer nämlich wurde beobachtet, dass der Urin wassersüchtiger Kinder eiweisshaltig war, sogar in den leichtesten Fällen trat dieser neue Bestandtheil im Urine auf. Die Menge des Eiweisses im Urin war verschieden je nach der Intensität und nach dem Stadium der Krankheit, sowohl seine absolute, als auch seine relative Menge. Im Allgemeinen wurde beobachtet, dass desto mehr Eiweiss im Urin enthalten war, je allgemeiner und intensiver die Wassersucht und je früher ihr Stadium war; seine Menge nahm ab im späteren Verlaufe, bis es nach und nach ganz verschwand. Eine gleichmässige Abnahme des Eiweissgehaltes, die ganz in demselben Verhältniss stand, wie die Abnahme der Wassersucht selbst, konnte oft nachgewiesen werden; zuweilen aber kam es auch vor, dass die Eiweissmenge bald abnahm, bald wieder wuchs u. dann wieder abnahm, bis sie endlich ganz verschwand, während bei diesen Schwankungen im Eiweissgehalte gleichzeitig die Wassersucht schrittweise nach und nach abnahm. Die Kinder behielten so lange ein anämisches chlorotisches Ansehen, als der Urin noch eiweisshaltig war. Eine mit dem Eiweissgehalte coincidirende Erscheinung ist die Abnahme der Harnstoffmenge; aber auch, wenn schon kein Eiweiss mehr im Urin enthalten war, blieb die absolute Menge des Harnstoffs noch unter dem Normal. Sobald der Urin beim Auftreten der Wassersucht eiweisshaltig wurde, nahm er beinahe immer eine gesättigte, schmutzige, rostbraune Farbe an und wurde trübe durch verschiedenartige Sedimente und beigemengten Schleim; oft sah man im Urin grosse röthliche Flocken herumschwimmen, die sich beim Schütteln in feine Partikelchen zertheilten. Die Reaction war in den meisten Fällen sauer, nur zweimal war sie stark alkalisch, wobei der Urin mit Säuren stark aufbrauste. Jene dunkle, schmutzige, rostbraune Farbe behielt der Urin etwa 3 Wochen, dann wurde er klarer, von heller stroh- oder citrongelber Farbe; meistens behielt er diese Farbe bis zu Ende der Krankheit, wobei der Urin entweder nur eine leichte Trübung (Nubecula) zeigte, oder ein weisses, sehr copiöses pulveriges Sediment. Einigemal beobachtete man auch mehrere Tage hindurch eine ganz rothe Farbe, von aufgelöstem Blutroth herrührend; endlich auch, dass der Urin, nachdem er schon einmal die helle citrongelbe Farbe angenommen hatte, wieder sich plötzlich auf mehrere Tage rostbraun färbte, und dann erst wieder die helle Farbe annahm. In den ersten Tagen der Krankheit war die Quantität des jedesmal gelassenen Urins immer sehr gering; erst nach und nach nahm derselbe wieder zu. Der Verlauf der Scharlachwassersucht war selten acut, meist von längerer Dauer, in den leichteren Fällen 1—2 Wochen, in den schwereren, günstig ablaufenden 4, 6—8 Wochen. Das eigentliche Stadium der Wasseransammlungen hielt dann immer mehrere Wochen an, wobei sich die Oedeme entweder gar nicht, oder nur unbedeutend verringerten und der Zustand bei fortwährendem Fieber, sparsamem, eiweisshaltigem Urin, trockener Haut und gestörter Verdauung sich gleich blieb, bis endlich die Geschwulst abnahm, wobei der Urin reichlicher wurde und anfangs ein gelinder, später oft



ein sehr copiöser Schweiss sich einstellte; einigemal beobachtete man auch eine anhaltende wässerige Diarrhoe, wobei die Wasseransammlungen abnahmen. Ein plötzliches Verschwinden der Oedeme kam nie vor, sondern sie nahmen immer allmählig ab. Rückfälle ernster Art kamen nicht vor, in allen Fällen blieb eine grosse, anhaltende Mattigkeit zurück; einigemal traten am Ende der Krankheit Varicellen oder Urticaria auf, einmal einzeln stehende folliculäre, mit einem breiten rothen Hofe umgebene, sehr schmerzhafte pustulöse Eruptionen. Endlich beobachtete man noch in einem Falle, nachdem schon alle Wasseransammlungen gänzlich abgenommen hatten, eine einige Tage anhaltende Incontinentia urinae. In den tödtlich verlaufenden Fällen trat der Tod entweder, wie schon erwähnt, sehr zeitig ein, oder die Krankheit tödtete erst nach längerer Zeit u. zwar immer durch Lungen- oder Gehirnödem. Das Mortalitätsverhältniss stellte sich sehr ungünstig, da von 33 Kranken 10 starben. Was die Behandlung betrifft, so wird nur Einiges über den Erfolg der urin- und schweisstreibenden Mittel angegeben. Unter den ersteren wurde am häufigsten die Digitalis, Squilla und der Tartar. borax. angewendet. Diese Mittel, im Anfange der Wassersucht gereicht, waren so gut wie ohne alle Wirkung, indem auch auf ihre Tage lang fortgesetzte Anwendung keine bedeutende Vermehrung des Urins und keine sichtbare Abnahme des Oedems erfolgte. Es schien, als wenn dies erst dann stattfinden könnte, sobald das in den Nieren abgesetzte eiweisshaltige Exsudat sich zu resorbiren begann und somit die normale Structur der Nieren allmählig wieder hergestellt wurde. Auch die grössten Gaben Digitalis erregten keine gesteigerte Diurese, während doch durch andere Symptome sich ihre Wirkung auf den übrigen Organismus genugsam kund gab. Wie schon erwähnt worden, trat in den glücklich verlaufenden Fällen ein Zeitpunct ein, wo plötzlich der Urin reichlicher abging; es ist dann wahrscheinlich, dass, da zu dieser Zeit die Nieren ihre normale Structur wieder angenommen haben, nun auch die diuretischen Mittel diese Organe zu vermehrter Thätigkeit anreizten. Der Erfolg der Behandlung hängt daher ursprünglich von der Ausbreitung und der Intensität der zu Grunde liegenden Nierenkrankheit ab; war die Natur im Stande, diese zu heilen, dann kann sich die Kunst der Nieren bedienen, um die Wasseransammlungen schnell aus dem Körper zu entfernen. Die Oedeme durch Anwendung schweisstreibender Mittel zu beseitigen, gelang im ersten Stadium der Krankheit nie. Die Haut blieb trotz der kräftigsten Diaphoretica meist trocken und unthätig; am besten wirkten noch allgemeine Bäder, auf deren Anwendung wohl ein gelinder Schweiss ausbrach, aber ohne dass man eine sichtliche Abnahme der Oedeme bemerkte.

Materia medica.

— Den medicinischen Bemerkungen und Beobachtungen aus amtlichen Berichten dänischer Aerzte (aus d. Arch. des kön. dän. Gesundh.-Colleg., ausgezogen von Prof. Otto in Kopenhagen; vgl. Oppenheim's Zeitschr. Bd. 32 H. 1) entnehmen wir Folgendes: Dr. Uldall in Fridericia wandte Auripigmentum gegen Luftröhrenschwindsucht an. Auf Neumann's Empfehlung des Auripigmenti gegen Phthisis laryngea und trachealis, so wie auf Trousseau's der arsenikhaltigen Cigarren gegen Phthisis liess Dr. U. einen an Luftröhrenschwindsucht leidenden, 37jährigen, dem Trunke sehr ergebenen Mann, nach der erfolglosen Anwendung anderer Mittel eine Auflösung von Auripigm. Gr. iv in Liq. ammonii caust. ʒj gebrauchen. Im Anfange wurden 8 Tropfen davon 4 Mal täglich in einer halben Tasse Hafersuppe, und später eine immer steigende Gabe, bis Gr. ß Auripigm. des Tages verbraucht wurde, genommen, worauf nach der Zwischenzeit einiger Tage wieder die erste Dosis verschrieben wurde. Gar keine bedenkliche Zufälle entstanden davon, und alle die Symptome wurden merklich dadurch erleichtert; der Schmerz in der Luftröhre hörte gänzlich auf, die Expectoration und der Husten nahmen ab, doch verlor der Kranke später die Esslust und das Mittel wurde deswegen auf die Seite gesetzt. Das Uebel nahm wieder zu und der Kranke starb.

— Hviding in Weile beobachtete eine auffallende Wirkung des Oleum laurinum gegen einen eigenthümlichen hartnäckigen Krampfhusten. Ein 12jähriges Mädchen, in dessen Familie krampfartige Krankheiten erblich sind, wurde im Frühjahre 1841 jeden Nachmittag zu einer bestimmten Zeit von einem eigenthümlichen Krampfhusten ergriffen. Ohne irgend ein vorläufiges Symptom entstand nämlich eine starke Inspiration, von einem heftigem Schrei begleitet, worauf mehrere schnelle Exspirationen folgten, die die grösste Aehnlichkeit mit dem Bellen eines Hundes hatten. Im Anfange dauerten diese Anfälle nur eine Stunde, aber nachher allmälig länger und länger, bis sie am Ende 4 Stunden ohne Unterbrechung die Kranke quälten. Während des Anfalls war es ihr nicht möglich, ein einziges Wort hervorzubringen oder das geringste Getränk zu geniessen. Wenn die Zeit, binnen welcher der Paroxysmus zu bestehen pflegte, verlaufen war, hörte derselbe plötzlich und gänzlich auf und lange Zeit befand sie sich den übrigen Theil des Tages völlig wohl; nur in der letzten Zeit spürte sie einige Mattigkeit. Während 2 Monate wurden die verschiedenartigsten Mittel, so wie Anthelmintica, Antispasmodica, innerlich und äusserlich, Narcotica, Derivantia u. s. w. dagegen gebraucht, aber ohne die geringste Wirkung oder Erleichterung; das Uebel nahm im Gegentheil mehr und mehr zu. Weil die Krankheit intermittirend war und immer zu einer bestimmten Zeit sich einfand, wurde auch das schwefelsaure Chinin gegeben, aber schien mehr die Anfälle zu verschlimmern als zu vermindern. Sie wurde einmal in ein laues Bad gesetzt und so lange sie in demselben war, blieb der Husten aus, aber fing gleich nach demselben mit grosser Heftigkeit wieder an. H. erinnerte sich nun, dass vor mehreren Jahren eine Patientin in Kopenhagen, die an demselben Uebel gelitten hatte, nach der erfolglosen Anwendung vieler anderer Mittel, durch ein Hausmittel geheilt worden wäre, und da er den Bruder derselben, der Prediger in Jütland ist, kannte, schrieb er ihm und erfuhr, dass dieses Mittel Oleum laurinum gewesen wäre. Dasselbe wurde nun gleich drei Mal täglich auf der Brust eingerieben, — und nach 2 Tagen nahmen die Anfälle ab, hörten nach einer Woche gänzlich auf, — und kehrten nie wieder zurück. — Später hat der Verf. dasselbe Oel auch auf den Unterleib mit grossem Erfolg gegen eine Colica hysterica angewandt. Es bringt ein röthliches Exanthem und starkes Jucken hervor.

— Ueber den Gebrauch des chromsauren Kali spricht der Bezirksarzt Jensen in Holstebro sehr vortheilhaft. Er wendet das Mittel immer als ein vorzügliches und billiges Brechmittel an; es wirkt nach seinen Erfahrungen schneller und leichter als der Brechweinstein, und verursacht dem Kranken auch nicht den metallischen Geschmack wie dieser. Er giebt eine Auflösung von 4 Gran chromsaures Kali in 4 ℥ Wasser auf einmal. Von besonderem Nutzen findet er es aber gegen catarrhalische Zufälle; 2 Gran in 8 ℥ Wasser aufgelöst mit Zusatz von 1 ʒ Succus liquirit. und 1 ℈ Laudanum, ein Esslöffel voll alle 2 Stunden. Das Mittel hemmt die catarrhalische Entzündung, befördert die Hautausdünstung und die Expectoration u. hebt bald den Husten. Wie bekannt ist das chromsaure Kali zuerst von dem dänischen Arzte Prof. Jacobson in die Materia medica eingeführt worden.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Belgien. Die Akrodynie, welche bekanntlich im Jahre 1828 und 1829 in Paris epidemisch geherrscht hat, hat sich jetzt ebenfalls als Epidemie an mehreren Orten in Belgien gezeigt, besonders in den Gefangenhäusern zu St. Bernard und zu Gent. Nach den officiellen Berichten zeigte sich die Krankheit hauptsächlich mit folgenden Symptomen: Ameisenkriechen, Gefühl von Eingeschlafensein und Prickeln in den Extremitäten, heftige und schmerzhafte Muskelkrämpfe, worauf bisweilen Lähmung folgt, Schwäche, bisweilen Blauwerden und Erstarren der Hände und Füsse, Veränderung des Tastsinns. In einzelnen Fällen sind die Muskeln des Gesichts, des Halses, des Pharynx und der Zunge in Contraction. Wenn diese Contractur auch die Muskeln des Thorax und das Herz befällt, so erfolgt der Tod. Unter den Gefangenen zu St. Bernard ist schon eine ziemliche Anzahl von Kranken gestorben. Man bemerkt eine gewisse Intermittenz in den Anfällen. — Was die allgemeinen Symptome betrifft, so zeigt sich bisweilen Diarrhöe, am gewöhnlichsten aber Verstopfung, der Appetit ist gut, Kopfschmerz fehlt, der Puls ist mehr oder minder fieberhaft, leicht zusammenzudrücken. Zieht

sich die Krankheit in die Länge, so endet sie mit Oedem u. Ascites. Das aus der Vene gelassene Blut ist sehr flüssig. Bei einigen Leichenöffnungen hat man Zeichen von Affection des Rückenmarks, Lungen-Congestionen etc. bemerkt. Abführsalze haben sich zu St. Bernard am hülfreichsten gezeigt. Die Krankheit hat sich noch in mehreren Anstalten in Belgien eingefunden, u. auch zu Brüssel sind Fälle in allen Classen der Gesellschaft vorgekommen. (Fror. Not.)

Spanien. Wie in der modernen Kunst und Literatur, so findet sich auch in der spanischen Medicin wenig Originalität. Dieselbe besteht fast in nichts weiter als in der Auslegung der Ideen anderer oder in einer Repetition antiker und maurischer Lehren. Die meisten ihrer technischen Ausdrücke wie jalea, elixir, jarave, rob, sore bete, julepe u. s. w. sind rein arabisch, und deuten die Quellen an, denen die Kenntniss entnommen worden, und wenn sie es einmal wagen, von dem Pfade ihrer Vorfahren abzuweichen, so adoptiren sie nur schüchtern einige Lehren der französischen Schule. Trotz aller dieser traurigen Mängel übersteigt die Selbstschätzung der spanischen Aerzte wo möglichst noch die des Militärs, beide haben ihre 10,000 getödtet. Sie halten sich für die besten Sabreurs, Aerzte und Wundärzte auf Erden, und für am besten qualificirt, die Scheere der Parze zu führen. Es würde eine wahre Zeitverschwendung sein, wenn man ihnen diese traurige Täuschung benehmen wollte, der wohlmeinende Mahner würde ganz einfach für übelwollend, neidisch und für einen Esel ausgescholten werden, denn sie halten ihre Unwissenheit für die höchste menschliche Vollkommenheit. Kein Ausländer kann je hoffen unter ihnen zu reussiren, noch wird es selbst einem Eingeborenen, der im Auslande studirt hat, leicht werden, ein besseres System einzuführen. Alle seine Collegen würden einstimmig sich gegen ihn als einen Neuerer erheben; er würde zu keiner Consultation — der einträglichsten Partie der Praxis — hinzugezogen werden, und die Beichtväter würden die Ohren der Weiber — welche die Männer beherrschen — mit Warnungen vor den Gefahren für ihre Seelen vergiften, ihre Körper von einem Juden, einem Ungläubigen oder einem Ausländer (denn dieses kommt für sie fast alles auf eins heraus) heilen zu lassen. — Sectionen vertragen sich nicht mit ihren orientalischen Vorurtheilen, die Schüler lernen lieber aus Abbildungen, Diagrammen, Modellen, Präparaten und Skeletten, als aus anatomischen Experimenten an einer Leiche; ihre operative Technik ist daher auch sehr beschränkt. In schwierigen Fällen von componirten Fracturen, Schusswunden u. s. w. geben die Doctoren den Patienten von vorn herein auf, obwohl sie fortfahren, ihn zu besuchen und Honorar anzunehmen, bis der Tod den armen Leidenden von seinen complicirten Leiden befreit. Bei chronischen Fällen und leichteren Fracturen sind sie weniger gefährlich, denn da ihre Mittel weder schaden noch nützen, so bleibt der Kampf um Leben und Tod der Natur überlassen, welche zuweilen die Heilung herbeiführt. Acute Krankheiten und Entzündungen heilen sie selten, denn wenn auch Freunde der Lancette, so spielen sie doch nur mit der Krankheit, und schaudern vor der Kühnheit englischer Practiker zurück, über welche sie die Achsel zucken, die Heiligen anrufen und gelehrt sich über die Unmöglichkeit auslassen, unter der glänzenden Sonne und dem warmen Clima des katholischen Spaniens die Krankheiten auf dieselbe Weise wie in dem kalten, feuchten, nebligen und ketzerischen England zu behandeln. — Die meisten Spanier haben, wenn es ihnen nur irgend möglich ist, ihren Hausarzt oder Medico de Cabecera und ihren Beichtvater. Diese beiden sorgen für die Körper und Seelen der ganzen Familie, bringen Neuigkeiten mit und nehmen an dem puchero, der Börse u. dem Tabak derselben Theil. Sie beherrschen den Hausherrn durch die Frauen und die Kinder, und gestatten nie die geringste Beeinträchtigung ihrer ausschliesslichen Privilegien. Bei plötzlichen Zufällen leistet fast nie ein anderer, selbst herbeigerufener Arzt Hülfe, bevor der regelmässige Aesculap ankommt. Ein uns befreundeter englischer Arzt rettete einmal einem Spanier das Leben, indem er zufällig gerade bei einem denselben betreffenden apoplectischen Anfalle hinzukam, und während der Kranke mit Schaum vor dem Munde, mit dem Tode rang, sass ein anderer Arzt ruhig seine Cigarre schmauchend, im nächsten Zimmer, und unterhielt sich mit den Damen der Familie. — Die spanischen Aerzte halten zusammen — was in Spanien selten ist — und spielen einander in die Hände. Der Hausarzt zeigt sich, so oft es nur immer die Umstände gestatten, beunruhigt und verlangt eine Consultation, eine Junta. Was eine solche Junta bedeutet, bedarf wohl kaum einer näheren Erklärung, sie thut entweder gar nichts, oder was sie thut, thut sie schlecht. Bei diesen Consultationen kommen 3, 7 oder mehrere consultirende Aerzte, je nach dem Vermögen des Kranken zusammen; ein jeder von ihnen geht zum Kranken, befühlt demselben den Puls, richtet einige Fragen an ihn, und zieht sich dann ins nächste Zimmer zur Consultation zurück, wobei denn gewöhnlich der Leidende das Vergnügen hat, alles mit anzuhören, was im Nebenzimmer vorgeht. Der Protomedico oder Senior nimmt den Vorsitz ein, und während die übrigen ihre Cigarren anzünden, eröffnet der Hausarzt die Verhandlung, indem er die Abstammung, Verwandtschaft und Geschichte des Kranken, seine Constitution, seine Krankheit und die bis dahin angewendeten Mittel näher angiebt. Der Senior erhebt sich nun, und giebt seine Ansicht ab, wobei er oft einen Vortrag von einer halben Stunde hält, die andern folgen ihm dann der Reihe nach und darauf summirt der Protomedico gleich einem Richter die vorgetragenen Ansichten, indem er dieselben zugleich mit Commentaren begleitet. Der gewöhnliche Ausgang ist nun entweder die Bestätigung der früheren Behandlungsweise oder die Verordnung einer nichtssagenden Tisane; das einzige ist immer sicher, dass für den nächsten Tag eine andere Consultation anberaumt wird, welche stets sehr theuer bezahlt wird, indem ein jeder Consultant 3 – 5 Dollars erhält. Die Consultation dauert oft mehrere Stunden an, und ist ein chronisches Uebel. — Das Geschäft eines Droguisten ist nichts weniger als frei, keiner darf ohne ein strenges Examen und ohne eine Licenz eine Botica eröffnen. Alles dieses ist aber ganz natürlich für Geld zu haben. Keiner darf irgend eine wirksame Medicin ausser nach der Vorschrift eines am Orte ansässigen Arztes verkaufen; alles ist ein Monopol. Die gewöhnlichsten Droguen sind oft entweder gar nicht vorhanden oder arg verfälscht, allein kein Apotheker wird diese traurigen Verhältnisse einräumen; hay de todo (ich habe von allem) schwört er, und führt jede Verordnung aus, indem er ganz einfach andere Ingredientien substituirt. Da die letzteren jedoch zumeist harmlos sind, so wird dadurch kein grosser Nachtheil hervorgebracht, und wenn zufällig der Kranke stirbt, so muss der Arzt und die Krankheit die Schuld davon tragen. (Auf diese Weise schildert Ford den Zustand der Medicin in Spanien im J. 1845; vgl. Oppenheim's Zeitschr. f. d. ges. Med., 32, 3.)

III. Personalien.

Frankreich. Dr. Oppermann, Prof. adjoint bei der pharmaceut. Schule in Strassburg, ist zum Titular-Professor, Dr. Puig zum Chef der chirurg. Klinik, und Dr. Bertulus und Dor zu Aerzten des k. Collegiums von Marseille ernannt worden.

Oesterreich. Der bisherige Docent an der Universität Wien, Dr. med. Fel. Schmidt, hat den Titel eines ausserordentl. Professors erhalten.

Preussen. *Berlin.* Dem Medicinalrathe Dr. Quincke ist die interimistische Direction der Abtheilungen für krätzige und für gefangene Kranke im hies. Charité-Krankenhause übertragen worden. — — Der pract. Arzt Dr. du Bois-Reymond ist von der medic. Facultät hiesiger Hochschule als Privatdocent im Fache der Anatomie und Physiologie aufgenommen worden. (Ebenderselbe erhielt auch das Blumenbach'sche Reisestipendium.)

Sachsen-Weimar. Dem k. preuss. Geh. Med.-Rath a. D. Dr. Froriep ist die Erlaubniss ertheilt zur Ausübung der ärztlichen und wundärztlichen Praxis in Weimar.

Todesfälle.

Böhmen. Zu Lomnitz: Amtsphysikus Dr. Raschig.

Preussen. Der Regimentsarzt a. D. C. G. Gallen in Angerburg.

IV. Bibliographische Notizen.

Ein durch selbstständige Untersuchungen nach einer zeitgemässen Richtung hin die Wissenschaft förderndes Werk ist folgendes:

Studien zur speciellen Pathologie von Dr. Fr. Günsburg. I. Bd. (Auch unter dem Titel: Die pathologische Gewebelehre. I. Bd. Die Krankheitsproducte nach ihrer Entwickelung, Zusammensetzung u. Lagerung in den Geweben des menschlichen Körpers.) Leipzig, Brockhaus, 1845. XXVIII u. 259 S. gr. 8. Mit 3 lithogr. Tafeln in 4. (Pr. 1½ Thlr.)

Es beschäftigt sich mit den pathologischen Producten verschiedener Krankheitsklassen, der Entzündungen, der Tuberkulose, des typhösen Processes u. der Krebsbildungen. Der I. Abschnitt handelt von den Entzündungsproducten der serösen Häute (Brustfell: das vollkommen flüssige Product, das nur Blutkörperchen und Entzündungszellen, umgeben von Eiweiss, enthält; das coagulirte Entzündungsproduct; die faserige Exsudation; die Exsudatschwarte und der fibröse Strang des Brustfells; — Herz: dessen seröse Entzündungsproducte in 2 Gruppen zusammengefasst; — Bauchfell; — Scheidenhaut des Hodens: flüssige und feste; — Sehnenscheiden;), der Schleimhäute (das Exsudat auf der Nasenschleimhaut, das flüssige Secret der Conjunctiva, Gehörgang, Tuba Eustachii, Afterschleimhaut, Trippersecret der Harnröhre, Vaginalschleimhaut;), der äusseren Haut, wobei die verschiedenen Schichten der Cutis als Theilungsprincip angenommen werden, der Muskelfaser, in den Nervencentris, in den Respirationsorganen (in Bezug auf die Pneumonie hat Verf. folgende Ansichten: „in den ersten Tagen füllt sich das Gewebe der Lunge mit Entzündungszellen, die nach und nach grösser werden, und Kügelchen von 0,001 bis 0,002 Millim. Durchm., welche letztere wie Fetttröpfchen aussehen, sich aber durch ihre Unlöslichkeit in Essigsäure nicht als solche erweisen. Die Blutgefässe sind in der Exsudation selbst leer. Das Exsudat der rothen Hepatisation besteht aus zahlreichen Entzündungszellen von 0,01 bis 0,115 Mill. Diam., das der grauen aus eben solchen von 0,005 bis 0,015 Mill. Diam., mit einem kugeligen Kern und centralem Körperchen darin, oder mit einer Menge kleiner Kernkörper; ferner aus Körnchenzellen in geringer Anzahl. Zwischen den Entzündungszellen lagen bisweilen kleine Kügelchen, Fettbläschen oder Molecüle."), Entzündungsproducte in den Verdauungswerkzeugen, in den Harnorganen und Geschlechtstheilen. — Der zweite Abschnitt behandelt die Tuberkelbildung nach allen den Organen, in denen sie auftritt, u. nach ihren verschiedenen Stadien etc.; was die mikrographische Darstellung hier anlangt, so stimmt Verf. meist mit Lebert (s. Centr.-Ztg. Jhrg. XIII. Nr. 92) überein. Ebenso geht Verf. im 3. und 4. Abschnitte in der Darstellung des Typhusprocesses u. der Krebsbildungen zu Werke. — Das Buch kann jedem strebenden Arzte zum gründlichen Studium empfohlen werden.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 5. August 1846. **63.** Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet $4\frac{1}{2}$ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Philipps: Ueber die Häufigkeit der Scrofelkrankheit in England. — Casper: Mehreres aus dessen Denkwürdigkeiten zur medicin. Statistik etc. — — Zimmermann: Kieselsäure bei Hämorrhoidalfluss. — Lallemand: Cauterisation gegen Spermatorrhoea. — Boussingault: Urin gegen harnsaure Steine. — Bayot: Zucker gegen Wassersucht. — Tessier: Aconit gegen Diathesis purulenta. — Alaunpaste gegen Zahnschmerz. — Rochard: Jodquecksilberchlorür als Heilmittel. — Ricord: Brom statt Jod.

II. TAGESGESCHICHTE. Belgien; Frankreich (Lyon); Italien (Bologna).

III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Zur ärztlichen Statistik.

Dr. Philipps in London hatte sich seit langer Zeit mit einer Untersuchung beschäftigt, ob die Scrofelkrankheit wirklich in England so häufig ist, wie man allgemein annimmt (s. Ausland Nr. 195), und in wie weit die Vorstellung richtig ist, dass sie zu jener Klasse von Krankheiten gehört, welche in Folge des dichten Zusammenwohnens u. der schlechten Luft in den Städten jetzt häufiger sind, als früher. Es ist bekannt, dass dieser Glaube auf dem Continent allgemein ist; eine Art der Srofelkrankheit führt in Deutschland den Namen „englische Krankheit" und „schwindsüchtig" ist in unseren Romanen sogar ein Beiwort der schlanken Töchter Albions geworden. Nur Holland sollte in dieser Beziehung vor England noch den Vorzug haben. Die Volksstimme ist indessen oft sehr trügerisch, und wo sie nicht von Zahlen unterstützt ist, soll man sich hüten, ihr zu viel zu vertrauen. Sie scheint sich auch hier getäuscht zu haben und nach den sehr mühevollen und genauen Untersuchungen von Dr. Philipps ist in England die Krankheit sogar viel weniger gemein, wie auf dem Continent und in andern aussereuropäischen Staaten. Zu dem Ende hat er eine grosse Anzahl von Kindern in Schulen, Arbeitshäusern, Fabriken untersucht; ferner hat er die Krankenlisten von Hospitälern und Kliniken, die Listen der Rekruten und Gefangenen, und vor allem die trefflichen Sterblichkeitsregister der Behörde in Sommersethouse einer genauen Durchsicht unterworfen. Das Resultat ist, dass von 133,721 untersuchten Kindern in manchen Districten 33,271 oder über 24 prC. sichere Zeichen von Scrofeln hatten, dass aber diese Zeichen nur in 4127 mit dem Auge zu entdecken waren. In Armenhäusern ist die Zahl etwas höher, in mildthätigen Anstalten etwas niedriger. Der Grund davon ist leicht zu erklären. Die, welche wirklich viel litten, erschienen nicht in der Schule, während diese in den Listen der Armenhäuser aufgeführt werden. Diese Zahlen geben nicht genau das Vorherrschen von Scrofeln in England, weil eine Untersuchung von Kindern in Schulen und Manufacturen nichts für Kinder beweist, die so durch Scrofeln litten, dass sie nicht in die Schulen und Factoreien kommen konnten; auch die Untersuchung von Kindern in Armenhäusern gibt kein richtigeres Resultat, weil sich kränkliche Kinder in solchen Anstalten anhäufen, während die gesunden ausgeschickt werden. Man musste also die Zahl derer erfahren, die von der Schule abwesend waren. Dies geschah und Philipps fand, dass die Zeichen der Scrofeln unter den Kindern der armen Klassen in England und Wales zwischen dem Alter von 5—16 Jahren etwas unter $3\frac{1}{4}$ prC. ist. Aber dieses Verhältniss ist nicht das wirkliche für die ganze Bevölkerung, denn unter den Erwachsenen finden sich ähnliche Zeichen in nicht mehr als $1\frac{1}{2}$ prC. Im Mittel zeigen also $2\frac{1}{4}$ prC. der ganzen Bevölkerung bei einfacher Besichtigung, Zeichen von Scrofeln. Unter 255,297 Kranken aus Hospitälern und Kliniken sind 3187 oder $1\frac{2}{10}$ prC. als Scrofulöse eingetragen. Von 95,586 Rekruten wurden 800, oder unter 1 prC. wegen Scrofelzeichen zurückgewiesen. Es ist hier zu bemerken, dass die Zahlen der wegen gewisser Ursachen zurückgewiesenen Männer sich im Grossen immer gleich bleiben; es giebt ein Naturgesetz für die Zahl der Untauglichen unter der Masse der Bevölkerung, aber wunderbarerweise herrschen ähnliche Gesetze auch für die Verhältnisse gewisser Krankheiten in einer Reihe von Jahren. Im Jahre 1840 zeigten von 1052 Gefangenen in Milbank Penitentiary 14 oder $13\frac{3}{10}$ per Tausend, und im Jahre 1844 von 3249 männlichen Gefangenen 44 oder $13\frac{5}{10}$ per Tausend Zeichen von Scrofeln, was also sehr mit dem vorigen übereinstimmt. Zehn Procent in der ganzen Bevölkerung haben also Zeichen von Scrofeln und 3 Procent des Volkes sind jährlich in ihren verschiedenen Formen unter den Händen des Arztes. Es fragt sich nun, wie das Verhältniss in andern Ländern ist? In der Waisenanstalt von Lissabon sind nach Dr. Rozas unter 890 Kindern 279 oder 35 prC. scrofulöse; in der Waisenanstalt in Amsterdam von 495 Kindern 209 oder 42 prC.; in der von München sind $\frac{1}{4}$ der Kinder scrofulös; in der Waisenanstalt in Wien waren von 412 Kindern unter Behandlung 45 oder 11 prC. Scrofulöse. In der Waisenanstalt von Berlin waren von 553 Kindern 185 oder beinahe 53 prC. scrofulös. In Petersburg von 840 343 oder beinahe 41 prC. Im Findelhaus in Moskau hatten von 15,515 untersuchten 1294 schädliche Zeichen von Scrofeln. In Boston von 146 106 oder 70 prC. In Philadelphia von 2998 nur 13. In Beyruth, Cairo, Alexandria u. Griechenland wurden 607 Kinder untersucht, von denen 132 oder mehr als 21 prC. scrofulös waren. In Calcutta waren von 504 eingebornen Kindern 300, in Madeira von 405 60 scrofulöse. Es ergiebt sich hieraus das Irrthümliche der Ansicht, dass Scrofeln vorzugsweise eine englische Krankheit sind. Auch die Untersuchung der Rekruten in Frankreich giebt dasselbe Resultat. Von 86000 Männern wurden 1754 oder 2 prC. wegen Scrofeln zurückgewiesen. Sir James Clark ist der Meinung gewesen, dass gegenwärtig mehr Leute an Scrofeln und Schwindsucht sterben, wie früher. Nach ihm vermehrte sich die Zahl der Todesfälle vom Jahr 1700 bis 1750 von 4 auf 6 in jedem 1000 und wurde seit der letzten Periode stationair. Nach Philipps sind indessen heutigen Tages Scrofeln viel weniger vorherrschend, als im 17. und 18. Jahrhundert. Jetzt beträgt die Zahl der Leute, die jährlich in England an Scrofeln und Schwindsucht sterben, $\frac{1}{6}$ aller Gestorbenen. Die Hülfsmittel, die ihm zur Constatirung dieser Meinung zu Gebote standen, waren indessen nur sehr beschränkt. Das erste Sterblichkeitsregister in England beginnt mit dem 29. Nov. 1603, und begreift 96 Pfarrspiele innerhalb der City von London und 13 ausserhalb derselben. Erst im Jahr 1629 wurden neben den Begräbnisslisten auch die Art der Krankheiten veröffentlicht, und zwar gab es damals eigene Todtenbeschauer, welche die Listen ausfertigen mussten. Aus diesen Listen ergab sich nun folgendes Resultat.

Im Jahr war	die Bevölkerung	die Sterblichkeit	Es starben	an Schwindsucht	an Scrofeln
1750	654,000	25,350	1 in 26	4502 oder 1 in 144	
1801	777,000	19,680	1 in 40	5028 oder 1 in 154	5 oder 1 in 155,400
1811	888,000	18,575	1 in 48	4511 oder 1 in 196	5 oder 1 in 177,600
1821	1,050,000	19,056	1 in 55	4491 oder 1 in 233	10 oder 1 in 105,000
1831	1,223,000	20,910	1 in 61	4735 oder 1 in 258	9 oder 1 in 135,888

Da indessen die Rechnung von 10 zu 10 Jahren durch zufällige Umstände modificirt werden kann, so muss man grössere Perioden nehmen, und dann ergiebt die erste Periode zwischen dem 1. Januar 1700 und dem 31. December 1750 2076 Todesfälle oder 41 per annum; die zweite vom 1. Januar 1751 bis zum 31. Decbr. 1800 579 oder 11 per annum; die dritte zwischen dem 1. Januar und dem 31. Dec. 1830 248 oder 8 per annum, und nimmt man die mittlere Bevölkerung in den Sterblichkeitsregistern zwischen 1700 und 1750 660,000, zwischen 1750 und 1800 715,000 und zwischen 1800 und 1830 auf 1,000,000, so waren die Todesfälle von Scrofeln in der ersten Periode 1 in 16,097, in der zweiten 1 in 65,000, in der dritten 1 in 125,000. Dass die Scrofeln in England weniger häufiger sind, als in andern Ländern, trotz der sich riesenhaft ausdehnenden Städte, muss übrigens auch dem aufgefallen sein, der unbefangen die Bevölkerung z. B. mit der mehrerer grossen Städte Deutschlands vergleicht. Man sehe nur die armseligen bleichen, aufgedunsenen Kinderchen aus der grossen Waisenanstalt zu Berlin, und vergleiche sie mit denen aus ähnlichen Instituten in London, wenn sie von ihren Lehrern oder Lehrerinnen spazieren geführt werden, und Niemand wird in Abrede stellen, dass der Vortheil auf Seite der englischen Kinder ist. Der physische Mensch, selbst in den untersten Classen u. in den so oft deshalb angetasteten Fabriken u. Bergwerken, wird jedenfalls besser versorgt, wie in vielen Gegenden Deutschlands, und wer sich davon überzeugen will, der gehe nur in die deutsche Colonie in White-Chapel in London, wo unsere Landsleute noch viel besser leben, wie sie in Deutschland gewohnt waren, und doch weit unter der sie umgebenden englischen Bevölkerung — der ärmsten von London — stehen. Scrofeln haben aber ihren Grund in ungenügender u. unkräftiger Nahrung, besonders im Mangel an Fleischnahrung, u. es scheint allerdings, als wenn das blosse Zusammenleben in Städten nicht zu denselben Veranlassung gebe, wenn die übrigen Lebensbedürfnisse leicht und gut zu befriedigen sind.

— Aus Casper's bereits anderweitig analysirten „Denkwürdigkeiten" etc. (vgl. Nr. 60 d. Bl.) mag hier Folgendes seinen Platz finden. 1) Ueber den Einfluss der Witterung auf Gesundheit u. Leben des Menschen. Man spricht gewöhnlich von gesunder oder ungesunder Witterung, ohne sich von einer solchen Behauptung eine weitere Rechenschaft geben zu können; man folgt dabei in der Regel der natürlichen Empfindung, die durch Klarheit oder Trübheit der Atmosphäre, Wärme oder Kälte der Temperatur oder sonstwie hervorgebracht wird. Diese gewöhnliche Vorstellung von der Gesundheit der Witterung wird aber in der Regel nicht durch die Erfahrungen der Wissenschaft bestätigt. Schon Hippokrates, und nach ihm Celsus, hat dadurch, dass er den Frühling als die heilsamste, den Herbst als die ungünstigste Jahreszeit bezeichnete, Anlass zu der weit verbreiteten Vorstellung gegeben, dass dies auch in der Wahrheit begründet sei, während die Fortschritte in der Wissenschaft und umfassendere Erfahrungen zu ganz andern Ergebnissen geführt haben. Aus einer Zusammenstellung der Sterbefälle in den drei Städten Berlin, Paris und Philadelphia in einem Zeitraume von vielen Jahren ergiebt sich schon, dass nicht eine einzige der drei grossen Städte einen Einfluss der Jahreszeiten auf ihre Mortalität gleich den andern zeigt. Berlin u. Philadelphia hatten im Sommer die grösste Sterblichkeit, nicht so Paris; aber in Berlin zeigte der Herbst, in Philadelphia der Winter das Minimum der Sterbefälle. Aus der statistischen Zusammenstellung umfangreicher Materialien geht mit Bestimmtheit hervor, dass der Tod nicht seine Opfer nach einem bestimmten Typus in Beziehung auf die Jahreszeiten fordert, sondern dass hier örtliche Verschiedenheiten obwalten. C. theilt zwei statistische Tafeln mit, welche einen Zeitraum von fast anderthalb Jahrhundert und eine Anzahl von nicht weniger als drei Millionen Gestorbener in den grössten und auch vielen kleineren Städten Europas umfassen. Hier zeigt sich in merkenswerther Uebereinstimmung der Frühling im Allgemeinen als die gefährlichste, der Sommer als die günstigste Jahreszeit, was eine Behauptung Quetelet's zu bestätigen scheint, wenn er sagt, dass nach dem Beispiele der meisten Länder Europas das Maximum der Sterbefälle ziemlich regelmässig auf das Ende des Winters und das Minimum gegen die Mitte des Sommers falle. Welchen Einfluss üben die atmosphärischen Verhältnisse auf die Gesundheit des Menschen? Wenn man zunächst die Temperatur als Masstab prüft, so ergiebt sich das Resultat, dass die Extreme der höheren und niederen Temperatur für das Leben verderblich sind. Dieser Satz gilt für alle vier Jahreszeiten im Verhältnisse ihrer respectiven mittlern Temperatur. Das Plus und Minus des Luftdruckes aber steht fast in einem noch auffallenderen, noch mehr gleichen Schritt haltenden Verhältnisse zur Sterblichkeit. Durch eine tabellarische Zusammenstellung ergiebt sich zunächst für Berlin, dass der grösste Luftdruck die Sterblichkeit steigert, der geringere sie mindert. Am merkwürdigsten aber ist dabei die Erfahrung, dass der Einfluss des Luftdruckes auf das menschliche Leben nicht in allen Jahreszeiten gleich ist. Indem der Verf. noch den Einfluss der Luftfeuchtigkeit statistisch prüft, kommt er zu dem Resultate, dass die feuchte Luft einen günstigen Einfluss auf die Verlängerung des Lebens übt, im Vergleiche einer trockenen Atmosphäre, und dass keine Luftbeschaffenheit dem Leben so feindlich ist, als trockene Kälte, während, entgegen der Meinung Anderer, nicht feuchte Wärme, sondern feuchte Kälte die Sterblichkeit am wirksamsten aufhält. An diese allgemeinen Beobachtungen knüpft sich eine Untersuchung der Frage, wie sich die Erzeugung der verschiedenen Krankheitsformen an sich zu der Witterungsbeschaffenheit verhalte, eine Frage, die als Lehre von der Constitution der Krankheiten schon von Hippokrates begründet, seit Sydenham's grossartigen Arbeiten aber wenig gefördert ist. Eine verdiente Ausführlichkeit erhält hier die Untersuchung über die klimatischen Einflüsse auf die Schwindsucht, deren Resultat ist, „dass die verschiedenen Verhältnisse der Luft und der Witterung, so weit wir sie mit unsern jetzigen Instrumenten zu erforschen verstehen, auf die Verhältnisse der Tödtlichkeit der verheerendsten unter allen Krankheiten (in England fallen ihr alljährlich 59000 Personen zum Opfer) keinen irgend merklichen Einfluss üben, und dass nur die verschiedenen Jahreszeiten als solche sich wirksam zeigen." Der letzte Abschnitt der Untersuchung umfasst den Einfluss der atmosphärischen Agentien auf Gesundheit u. Sterblichkeit der verschiedenen Lebensalter. Der Sommer (die Hitze) tödtet die meisten, der Winter (die Kälte) die wenigsten kleinen Kinder, wenn man die Erfahrungen Berlins, Stuttgarts und Philadelphias zusammenstellt. Dagegen ist es aber sehr merkwürdig, dass in Frankreich u. Belgien gerade umgekehrt der Winter die meisten Kinder nach der Geburt tödtet, wie Villermé und Quetelet beweisen. Am erheblichsten macht sich der Witterungseinfluss unter allen Lebensaltern im Säuglings- und Pubertätsalter geltend, am geringsten im Kindesalter, vom 1. bis 7. Lebensjahre. Vom 20. Lebensjahre bis zum höchsten Alter bleibt der Winter die gefährlichste, der Sommer die günstigste Jahreszeit. 2) Versuche u. Beobachtungen über die Strangulationsmarke und den Erhängungstod. Man hat sich erst in neuester Zeit überzeugt, dass die Kriterien der Aelteren zur Ermittelung des Todes durch den Strang keineswegs in allen Fällen die Sicherheit gewähren, welche die strafrechtliche Praxis fordert. Verf. hat sehr wesentlich durch seine eigenen Beobachtungen und Forschungen zu einer gründlichen Feststellung der Kriterien beigetragen (worauf wir in d. Bl. noch zurückkommen werden). 3) Zur Geographie der Verbrechen. Eine Hauptaufgabe des Vfs. ist, nachzuweisen, dass keineswegs mit der zunehmenden Verbreitung des Unterrichts die Abnahme der Verbrechen in einem günstigen Verhältnisse, sondern eher noch in einem umgekehrten stehe. Nach der statistischen Prüfung dieser oder jener Frage, wie z. B. wo mehr Kindermorde, mehr Selbstmorde etc. vorkommen, wird der Pauperismus statistisch untersucht und der „thatsächlich merkwürdige Satz" herausgebracht, dass die Wohlhabenheit keinen entscheidenden, ja in der That nicht einmal einen irgend merkbaren Einfluss auf Mehrung oder Minderung der Verbrechen gegen Personen hat. Vrf. berührt auch mit einer gewissen Bedächtigkeit die Zeitfrage von dem Einflusse der Consumtion der geistigen Getränke. Es ergiebt sich, dass, obgleich z. B. die Rheinprovinz am reichsten mit Schenkwirthschaften ausgestattet ist, also, wie wohl anzunehmen, als die am meisten trinkende erscheint, sie doch zugleich das Minimum der Verbrechen gegen Personen vor Gericht ge-

stellt hat, wobei freilich zu erwägen, dass hier das Getränk vorzugsweise der leichte Landwein, ein wenig alkoholreiches ist. Der Regierungsbezirk Aachen unterhält mehr als vier Mal so viel Schenkwirthschaften, als der Regierungsbezirk Stettin, welcher fast acht Mal so viel Selbstmorde zählte. Die in 5) „die Sterblichkeit in der königl. preuss. Armee" enthaltenen Mittheilungen beruhen auf amtlichen Listen über die Sterblichkeitsverhältnisse unseres Kriegsheeres. Die Zeit, auf welche sich diese Untersuchung erstreckt, ist das Jahrzehend von 1829—1838, eine höchst ungünstige für die vorliegende Frage, weil sie das unglückliche Cholera-Jahr 1831 begreift, das einem Theile unserer Truppen so verderblich ward durch die Verheerungen der Seuche selbst, wie durch die übermässigen Anstrengungen, denen sie ausgesetzt waren, so verderblich, dass die allgemeine Mortalität in der Armee in jenem Jahre auf das Zwei-, ja auf das Dreifache der bessern u. besten Jahre stieg. Folgende Zahlen machen dies anschaulich. Im Jahre 1829 belief sich die preuss. Armee auf 134,055 Mann; es starben davon 1314 oder im Verhältniss 1 von 102; im Jahre 1831 war die Armee 225,331 Mann stark; es starben davon 4794 oder 1 von 46,9; im Jahre 1838 waren 121,341 Mann unter den Waffen; davon starben 1213 oder 1 auf 108,2. Vergleicht man die effective Stärke des Heeres mit Einschluss der Landwehrstämme, jedoch mit Ausschluss der Officiere und Chirurgen, welche Gesammtstärke in dem genannten Jahrzehend 1,506,829 Mann betrug mit der Gesammt-Sterblichkeit der Truppen in dieser Zeit, so ergiebt sich als allgemeines Resultat, dass noch nicht ganz der 77. Mann (1 : 76,3) von Krankheiten hingerafft worden ist, oder dass von 10,000 Mann nur 131 gestorben sind — ein Resultat, das in so fern ein günstiges zu nennen ist, als nach den weniger bekannt gewordenen Nachrichten zu schliessen, keine andere grosse Armee eine so geringe Sterblichkeit aufzuweisen hat. Die statistischen Nachweise über diese Behauptung werden beigebracht. Verunglückte und Selbstmörder kamen in den 8 Jahren von 1831 bis 1838 in der Armee bei einer Zahl von 1,257,802 Mann 414 und 553 vor. Den Provinzen nach haben die beiden östlichen, oder das 5. und das 1. Armeecorps, das Maximum, und die beiden westlichen, oder das 7. und 8. Armeecorps, das Minimum an Selbstmördern geliefert — ein Verhältniss, das um so weniger als ein zufälliges zu betrachten ist, als es vielmehr fast genau mit den Erfahrungen über Selbstmorde in der Gesammt-Bevölkerung der Monarchie übereinstimmt. So wie in Beziehung auf die Selbstmorde, so zeigen auch in Betreff der Todesfälle, die durch Krankheiten veranlasst worden, die verschiedenen Armeecorps eine erheblich verschiedene Sterblichkeit, von welcher die Extreme so weit auseinander liegen, dass z. B. das I. Armeecorps (Preussen) eine fast drei Mal so grosse Sterblichkeit hat, als das 8. (Rheinprovinz). Uebersichtlich zusammengestellt ergiebt das Armeecorps in der Rheinprovinz das günstigste Sterblichkeits-Verhältniss, dann folgen die in Westfalen, Sachsen, der Mark, in Schlesien, Pommern, Posen und Preussen; das Gardecorps hält gerade die Mitte. Uebrigens stehen die 8 Provinzen in Beziehung auf die Sterblichkeit genau in derselben Reihenfolge, wie ihre Armeecorps. Unabhängig dagegen von diesen allgemeinen Verhältnissen und rein auf das Leben der Soldaten begründet, ist das Sterblichkeits-Verhältniss in den verschiedenen Waffengattungen, das so wenig in unserer, wie in fremden Armeen bei der Infanterie, Cavallerie etc. dasselbe ist. Nach der Uebersicht von 8 Jahren hat sich das Ergebniss herausgestellt, dass in unserer Infanterie noch nicht ganz 13 von 1000, in der Cavallerie nur 9, in der Artillerie 10, unter den Pionieren nur 6 von 1000 an Krankheiten gestorben sind. Eine Uebersicht der in den 10 Jahren von 1831—1840 bei den Ersatz-Aushebungen in den einzelnen Provinzen als untauglich für den Militairdienst, theils wegen geistiger oder körperlicher Mängel, theils wegen zu kleinen Wuchses zurückgestellten Mannschaften ergiebt, dass im Allgemeinen aus beiden Ursachen im Durchschnitt der 10 Jahre 30 von 100 Ausgehobenen haben zurückgestellt werden müssen. In Frankreich werden 54 von 100 aus denselben Ursachen nicht angenommen. Wohlhabenheit oder Armuth der Bewohner verschiedener Landstriche, grössere oder geringere Bodencultur sind weit wichtigere Hebel, als Verschiedenheit des Klimas, um die Gesundheit zu befestigen oder zu untergraben, und zugleich den Wuchs zu erhöhen oder zurückzuhalten. Ersteres kann nicht bestritten werden, aber auch die zweite Behauptung wird theilweise durch die Resultate der preuss. Ersatzmannschaften unterstützt, da die unstreitig wohlhabendsten drei Provinzen der Monarchie: Rheinland, Westfalen und Sachsen die grössten, die drei am wenigsten wohlhabenden, Posen, Preussen und Oberschlesien die kleinsten Leute stellten. (Auf den mehr noch medicinischen Theil der „Denkwürdigkeiten" werden wir später wieder hinzukommen Gelegenheit finden. Red.)

Materia medica.

Auf die Erfahrung hin, die Dr. Zimmermann in Münchberg bei einem an einem hartnäckigen und erschöpfenden Hämorrhoidalfluss leidenden Patienten (vergl. Corresp.-Blatt bayer. Aerzte 1846 Nr. 10 u. 11) über die Wirksamkeit des von dem Kranken instinktmässig genommenen reinen Quarzsandes machte (der Arzt reichte nachher von der Terr. silic. minut. pulv. 3—4 mal täglich einen Kaffeelöffel voll), wird im Repert. f. d. Pharmac. v. Buchner Bd. XLIII H. 1 die Kieselsäure als Hydrat, wie sie aus der Verbindung mit Kali oder Natron mittelst Salzsäure abgeschieden wird, und wie sie auch in Verbindung mit Thonerde, Kalk, Magnesia und Eisenoxyd in der Terra lemnia, Bolus armena, Bolus alba und selbst im gemeinen Töpferthon natürlich vorkommt, zum arzneilichen Gebrauch empfohlen: sie werde von organischen Säften leichter aufgenommen, müsse grössere Wirksamkeit besitzen, könne mithin auch in verhältnissmässig kleinerer Gabe verordnet werden, als das Quarzpulver; dieses altbewährte Arzneimittel erheische übrigens eine lange Zeit fortgesetzten Gebrauch, wenn es den Erwartungen entsprechen solle.

— Gegen Spermatorrhoea wird in den Med. Times Octbr. 1845 die von Lallemand zuerst empfohlene Cauterisation der pars membranacea urethrae als in mehreren Fällen erfolgreich angerühmt.

— Boussingault fand (Acad. des sc. 1845; s. Oppenh. Ztschr. 32, 2) im Urin der Herbivoren Kali-Bicarbonat und glaubt, dass derselbe wie alcalin. Wässer gegen harnsaure Steine gegeben werden könne. Der Harn seiner Kuh scheint ihm mehr zu gewähren, als die Composition eines Chemikers.

— Zucker ist nach Bayot's Beobachtungen (Recueil d'Observat. pratiques sur les bons effets du sucre dans le traitement des hydropisies et de l'atrophie mésentérique. Paris, Ballière. 1845, 8.) ein Universalmittel gegen alle Arten Wassersucht. Mehrere seiner Fälle gehörten zu den verzweifeltsten. Er giebt zuerst 4 Unzen und steigt mit einer Unze, so dass ein Patient „avait mangé à peu près vingt-sept livres de cassonade."

— J. P. Tessier empfiehlt (Gaz. méd. 1846 Nr. 12) den Aconit gegen Diathesis purulenta und schliesst einen längern Artikel über die Heilsamkeit des Aconits als Prophylact. und Heilmittel folgendermassen: Darf man nun Aconit mit demselben Rechte als Specif. gegen Diath. pur. betrachten, wie es China gegen Intermitt. ist? Ich glaube nicht; sondern es darf nur mit Tart. emet. in hoher Dosis gegen Pneumonie verglichen werden.

— Im Bullet. de Thérap. wird Alaunpaste gegen Zahnschmerz empfohlen. Pulverisirter schwefelsaurer Alaun wird mit Aether nitr. zu einer Paste angerührt, diese in den cariösen Zahn u. ans schmerzende Zahnfleisch gebracht.

— Jodhydrargirite de chlorure mercurieux, basisches Jodquecksilberchlorüre, wenigstens eine Mischung von Jod, Mercur und Chlor, die Boutigné angab (Acad. des sc. April 1846) hat nach Rochard die besten Wirkungen gegen Scrofeln, Psoriasis, Lichen, Eczema, Herpes, Tum. alb. mit Caries, Fisteln, verhärtete, ulcerirte Drüsen, Ophthalmien, Keratitis, Kropf, Lupus, Abscesse nach antisyphil. Curen.

— Die Zeit des Brom scheint gekommen; Jod ist theuer geworden, Ricord (Gaz. méd. de Paris 1846, Nr. 18) giebt daher Bromkali gegen tertiäre Syphilis in denselben Dosen wie Jod, mit demselben, zuweilen etwas langsamen Erfolg.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Belgien. Die belgische Regierung hat den zusammengetretenen Kammern des Königreichs einen Gesetzentwurf zur Erwägung und Beschlussnahme vorgelegt, dessen Hauptbestimmungen folgende sind: Art. 1. Es darf keine für Irren bestimmte Anstalt ohne besondere Erlaubniss des Justizministers errichtet werden. Art. 2. Die Regierung wird solche besondere Erlaubnissscheine nur dann ertheilen, wenn sie sich überzeugt hat, dass folgende Bedingungen erfüllt worden sind: 1) gesunde und luftige Lage und Oertlichkeit bei hinreichender Ausdehnung und passlicher Einrichtung. 2) Völlige Trennung der Geschlechter. 3) Je nach den Geschlechtern Abtheilungen der Irren nach der Natur der Seelenstörungen und der Fürsorge, welche diese heischen. 4) Herstellung einer ärztlichen und gesundheitlichen Behandlung, wie sie die Wissenschaft verlangt; alle drei Jahre Genehmigung der Aerzte durch die Regierung. 5) Passende Lebenseinrichtung im Innern der Anstalt. 6) Mässige Bezahlung für die dürftigen Kranken. Art. 3. Die bestehenden oder künftig zu errichtenden Anstalten, welche die angegebenen Bedingungen unerfüllt lassen und deren Vorsteher ihnen nicht nachleben können oder wollen, sollen geschlossen werden. Art. 5. Niemand darf einen oder mehrere Irre unter der Benennung von Kostgängern aufnehmen oder aufbewahren, ohne die Erlaubniss dazu von der Regierung erlangt zu haben. Art. 7. Wenn die Anzahl bestehender oder errichteter Irrenhäuser nicht ausreicht, soll die Regierung je nach Bedarf neue errichten, nachdem sie die Beihülfe der Provinzen, Gemeinden oder Wohlthätigkeitsanstalten der Umgegend, in so weit selbige bei Verbesserung des Schicksals der Geisteskranken betheiligt sind, beansprucht hat. Art. 9. Die Oberaufsicht aller öffentlichen oder Privat-Irrenanstalten steht der Regierung zu, welche sich durch eine thätige und ununterbrochene Inspection zum öftern überzeugen wird, ob die für deren Einrichtung oder Erhaltung aufgestellten Bedingungen beobachtet werden, und ob der Gesundheitsdienst in ihnen auf gehörige Weise geschieht. Art. 12. In jedem öffentlichen oder Privatirrenhause soll zur Einsicht des Staatsprocurators ein Verzeichniss der Kranken gehalten werden und daliegen, in welchem jede Seite amtlich bezeichnet ist. Dieses Register soll ihren Namen, Vornamen, Alter, Geburts- und Wohnort, früheres Gewebe, Tag der Aufnahme in die Anstalt, sowie den Namen, das Gewerbe und die Wohnung dessen, der diese Aufnahme verlangt hat, enthalten, nebst Erwähnung des zur Ausführung gebrachten Aufnahmebefehls für den Kranken. Desgleichen Abschriften der Zeugnisse der Aerzte zum Behufe dieser Aufnahme, Tag und Ursache der Entlassung, sowie alle sonstigen Angaben, welche die Regierung vorschreiben wird. Dieses Register soll beim Schlusse jeder amtlichen Untersuchung denjenigen, welche mit der Beaufsichtigung oder Inspection der Anstalt beauftragt sind, vorgelegt und mit ihrem Gesehen bezeichnet werden. Art. 13. Jeder örtliche Aufsichts-Ausschuss soll alljährlich dem Justizminister ein Namenverzeichniss der aufgenommenen, entlassenen und des Gesundheitszustandes der Irren übersenden, nebst Bericht über den allgemeinen Zustand, sowie die Beschaffenheit der verschiedenen Dienstzweige in der seiner Aufsicht unterliegenden Anstalt. Art. 14. Die Vorsteher der Irrenhäuser dürfen keinen Geisteskranken aufnehmen, wenn ihnen nicht gleichzeitig folgende Urkunden überliefert werden: 1) ein Zeugniss eines in keiner Verbindung mit der Anstalt stehenden Arztes, welches den Zustand der Seelenstörung darthut; 2) ein Aufnahmegesuch, das der Friedensrichter des Bezirks, in dem der Geisteskranke wohnt, genehmigt hat, oder einen Aufnahmebefehl vom Bürgermeister der von dem Kranken bewohnten Gemeinde, oder vom Polizeibeamten des Kreises, oder vom Statthalter der Provinz. Art. 20. Jeder, der in ein Irrenhaus gebracht oder darin festgehalten ist, sein Vormund oder Curator, seine Verwandten oder Freunde können mit dem Staatsprocurator von Amtswegen zu jeder Zeit, vor dem Ortsgerichte des Kreises, in welchem das Irrenhaus liegt, Einspruch thun, welcher Gerichtshof nach geschehener beglaubigter Untersuchung das Recht hat, die unverzügliche Entlassung des Kranken anzubefehlen. Art. 35. Es darf keiner in seiner Wohnung oder der seiner Verwandten festgehalten, oder durch diese oder sonst Jemand einem fremden Wärter anvertraut werden, wenn seine Seelenstörung nicht durch 2 Aerzte bescheinigt ward, von denen einer durch die Familie oder die dabei Betheiligten und der andere durch den Friedensrichter des Bezirks ernannt wurde, welcher sich selbst vom Zustande des eingesperrten Kranken vergewissern muss. Art. 37. Wenn der Friedensrichter wahrnimmt, dass der Geisteskranke nicht die gehörige Fürsorge empfängt, hat er darüber einen Bericht an den Staatsprokurator einzureichen, der nöthigenfalls dessen Versetzung in ein Irrenhaus anbefehlen kann. Art. 39. Die Regierung soll alljährlich den Kammern einen Bericht über den Zustand der Irrenhäuser des Königreichs vorlegen. (Friedreich's Centralarch.)

Frankreich. Die k. Gesellschaft der Medicin zu Toulouse hat f. d. J. 1846 folgende Preisfrage aufgestellt: „Worin besteht das purgirende Princip der Früchte von Rhamnus cathartica? findet sich dieses Princip noch in andern Theilen derselben Pflanze, wie auch in den Früchten der Species der nämlichen Pflanzengattung, wie Rhamnus Frangula, Rh. infectoria, im Alatern etc., und in welchen Verhältnissen?" Da kein Mémoire den Bedingungen des Programms entsprochen hat, ist diese Frage aus der Preisbewerbung weggenommen. Die Gesellschaft hat eine Medaille zur Aufmunterung dem H. Pétrequin (s. u.), Chef-Chirurg am Hôtel Dieu zu Lyon, sowie eine solche dem Hrn. Payan, Chef-Chirurg am Hospital zu Aix, zuerkannt. Eine Ehrenerwähnung wurde dem Hrn. Laforêt, Chirurg zu Lavit (Tarn-et-Garonne) zu Theil. Als Preisaufgabe für 1847 bestimmt die Gesellschaft folgendes: „Geschichte der Eklampsie oder Convulsionen bei den Kindern; Symptome, welche die Affection characterisiren, je nachdem dieselbe essentiell oder sympathisch ist; daraus, mit Zugrundlegung klinischer Beobachtung, Folgerung und Angabe der rationellen Indicationen für die Behandlung." Preis 300 Fr. Die Abhandlungen sind vor dem 1. April 1847 einzureichen. — Die Preisfrage der Gesellschaft der medicin. Wissenschaften der Mosel lautet folgendermassen: „Genaue Untersuchung der Wohnungen in irgend einem Quartier der Stadt Metz, betrachtet als Ursachen gewisser Krankheiten, die sich bei der dürftigen Klasse entwickeln. 2) Medicinische Statistik der Stadt Metz oder eines der Cantone des Moseldepartements. 3) Anatomische Beschreibung der Peyer'schen und Brunner'schen Drüsen; Nachweis, ob dieselben mit einem excretorischen Kanal versehen sind oder nicht, und Angabe der Rolle, welche dieselben im Verlaufe des Typhoidfiebers spielen. 4) Von der zufälligen Krümmung der Knochen, hervorgebracht durch Schlag, Fall, Druck etc.; Beschreibung der Symptome im Allgemeinen und specielle Ermittelung der Zeichen, die sie mit den Fracturen nahezu gemein hat, oder davon unterscheidet." Jeder Preis besteht in einer goldenen Medaille. Die Abhandlungen sind an das Sekretariat der Gesellschaft vor dem 1. Januar 1847 einzusenden.

— Dr. Aubanel, leitender Arzt des Irrenhauses zu Marseille, hat den Vorschlag zu einer Versammlung zu Paris unter dem Vorsitze des General-Inspectors gemacht, um die Statuten zu einem Vereine zu entwerfen. Nach dem statistischen officiellen Berichte des Handelsministers, welcher das Mittel von sieben jährlichen (1835 bis 1841) und allgemeinen Schätzungen angiebt, finden sich in sämmtlichen Irrenhäusern Frankreichs 18,350 Irre, mithin ist ihre Zahl in fortwährender Zunahme, indem vom Jahre 1835 an bis zum Jahre 1841 sich ein Mehr von 5252 Irren ergiebt. In dem nämlichen Zeitraum ist die Totalsumme der Irren, die im Jahr 1835 14,486 betrug, auf 19,738 gestiegen. Allerdings ein Ergebniss, das eine vermehrte Sorgfalt für diesen Theil der Heilkunde dringend erheischt!

— *Lyon.* Die bereits in Nr. 25 d. Bl. erwähnte Association médicale du Rhone hat sich constituirt. Ihr Zweck ist, den Statuten gemäss, an dem Fortschreiten der Wissenschaft zu arbeiten, die Würde und die Rechte des ärztlichen Standes aufrecht zu erhalten, eine gegenseitige Unterstützung zu begründen. Für die Wissenschaft arbeitet sie durch Unterweisung der Obrigkeit über öffentliche Gesundheitspflege, durch Bestimmung der Hülfsmittel bei Seuchen, durch Mitwirkung beim Studium über Medicinal-Topographie und Statistik, durch Verbreitung und Ueberwachung des Blatternimpfens, durch Gemeinmachung der Beobachtungen, Untersuchungen, Entdeckungen jedes Mitglieds für alle. Ein durch Wahl eingesetzter Rath ist zugleich Administrations- und Familienrath. Als ersterer leitet er die Geschäftsführung und den Verkehr mit den Behörden oder andern wissenschaftlichen Gesellschaften, als letzterer beschliesst er Verweise, augenblickliche oder gänzliche Ausschliessung über Mitglieder, die den Statuten zuwider handelten, die Würde des Standes verletzten, die den Collegen schuldige Achtung vergassen. Von vornherein sind ausgeschlossen alle Arznei verkaufende Aerzte (rechnet man dazu auch die Homöopathen?), auch die, welche sich durch öffentliche Anschläge, durch Zeitungsinsertionen oder durch gedruckte den Vorübergehenden mitgetheilte Adressen ankündigen. In halbjährlichen Sitzungen, wozu noch ausserordentliche durch den Präsidenten berufene kommen können, werden aus den eingesandten Arbeiten diejenigen vorgelesen, die der Rath dazu bestimmt, die andern werden analysirt und in dem jährlich bekannt zu machenden Bericht erwähnt. (A. A. Z.)

Italien. *Bologna.* Die hiesige medicinisch-chirurg. Gesellschaft bringt ihre frühere wichtige Frage, für die sie noch keine preiswürdige Bearbeitung erhalten hat, von neuem zur Bewerbung. Es sollen nämlich alle Thatsachen, die über die Krankheiten des N. sympathicus maximus und des N. pneumo-gastricus bekannt geworden sind, gesammelt und discutirt werden. Preis 500 Fr. Die Arbeiten darüber sind vor dem 21. Mai 1848 an den Secretair der Gesellschaft einzusenden.

III. Personalien.

Frankreich. *Lyon.* Von der medic. Gesellschaft zu Toulouse hat Hr. Pétrequin für seine Untersuchungen über die Anwendung der Galvanopunctur bei der Behandlung von Aneurysmen (vgl. Nr. 103 u. 38 d. Bl.) eine Preismedaille erhalten.

Oesterreich. Die Lehrkanzel der Seuchenlehre und Veterinär-Polizei an der Prager Universität ist dem bisherigen Landesthierarzte, Med. Dr. Franz Werner, verliehen worden.

Preussen. Dem Geh. Med.-Rath und Prof. Dr. Jüngken ist die Anlegung des Herzogl. Sachsen-Ernestinischen Haus-Ordens gestattet worden.

— Dem Prof. Dr. Hecker wurde das Prädikat eines Geheimen Medicinal-Rathes verliehen.

Sachsen. Der vortragende Med.-Rath im Ministerium des Innern, Hofrath Dr. Choulant, ist zum Geh. Med.-Rath ernannt und dem Hofmedicus Dr. Hille der Character als Med.-Rath beigelegt worden.

Todesfälle.

Oesterreich. *Triest.* Am 28. Mai starb Dr. L. Palkle v. Palklay, Director des hiesigen Civilhospitals und der damit verbundenen öffentlichen Wohlthätigkeits-Anstalten.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 8. August 1846. 64. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Anzeige. Annalen der Staatsarzneikunde, von Schneider, Schürmeyer und Hergt.
II. Zeitschriften-Ergebnisse. Meyer: Epikrise zu einem von Odenkirchen mitgetheilten Falle von Ileus. — Miller: Indicationen beim Tetanus.
III. Tagesgeschichte. Grossh. Baden (Karlsruhe); Böhmen (Karlsbad); Preussen (Berlin); Sachsen (Dresden); Sachsen-Meiningen; Herzogthum Weimar; Frankreich (Paris).
IV. Personalien.
V. Inserate.

I. Zeitschriften-Anzeige.

Annalen der Staatsarzneikunde, unter Mitwirkung der in- und ausländischen Mitglieder des Vereins badischer Medicinalbeamter zur Förderung der Staatsarzneikunde herausgeg. von Schneider, Schürmeyer und Hergt. Freiburg im Breisgau. Druck und Verlag von Fr. Wagner. (Pr. des Jahrggs. 4 Thlr.)

Die unter der verantwortlichen Redaction des Herrn Med.-Rath Schürmeyer zu Emmendingen erscheinenden Annalen der Staatsarzneikunde haben bereits ihren zehnten Jahrgang vollendet und sich in dieser Zeit einen ehrenvollen Platz unter den Zeitschriften verwandten Inhalts erworben. Sie haben ihren Wirkungskreis weit über die engen Gränzen des Grossherzogthums Baden, für welches sie ursprünglich bestimmt waren, ausgedehnt und müssen, in Folge ihrer trefflichen wissenschaftlichen Leistungen, den vorzüglichsten Organen zur Förderung der Staatsarzneikunde beigezählt werden. Indem wir den Lesern d. Bl., die sich für die Fortschritte der gerichtlichen Medicin in ihrem weitesten Umfange interessiren, die ebenso trefflich redigirten als an Originalarbeiten reichen Annalen angelegentlichst empfehlen, geben wir ihnen im Folgenden eine gedrängte Inhaltsübersicht der ersten Hefte des 10ten Jahrgangs.

I. Heft. 1) Ueber Simulationen von Körpergebrechen und deren Ausmittelung von Med.-Rath Dr. Müller zu Pforzheim, durch eine Reihe an der Strafanstalt daselbst beobachteter Fälle erläutert. Verf. beobachtete die grösste Mehrzahl der Simulationen bei Weibern, und hier meist mit der grössten Hartnäckigkeit und Ausdauer, wie er denn überhaupt die Schwerverbesserlichkeit einmal verdorbener Weiber hervorhebt. Die mitgetheilten Fälle beziehen sich theils auf Blutungen, durch absichtliche Verletzungen der Mundhöhle, der Scheide hervorgebracht, theils auf simulirte Aphonie, Lähmungen, Krämpfe, Epilepsie, Taubstummheit. Arbeitsscheu und die Sucht, die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen, waren die gewöhnlichen Motive; zur Ermittelung der Simulation reichten meist Isolirung, strenge Ueberwachung, karge Diät und Androhung schmerzhafter Proceduren aus, nicht selten vermochte nur die Ausführung der angedrohten Schmerzmittel den Betrug zu entlarven. 2) Psychologisch-gerichtl. Analyse einer schweren Kopfverletzung und deren Folgen für das Seelenleben und die Körpergesundheit. Von Demselben (pag. 1—48). Ein Mann von 30 Jahren starb im tiefsten Blödsinn: derselbe hatte sich, früher körperlich und geistig gesund, durch einen Fall den Hirnschädel zersplittert; trotz der schweren Verletzung mit Substanzverlust des Hirns genas der Kranke bis auf eine fortwährende Eiterung und zeitweiligen Kopfschmerz, bei ungetrübten Geisteskräften und Arbeitsfähigkeit. Nach 4 Jahren hörte die Wunde auf zu eitern, vernarbte; es traten heftiger Kopfschmerz und epileptische Anfälle ein, die 16 Jahre hindurch anhielten und allmählig zu dem höchsten Grade von Blödsinn führten. Bei der Section fand man mehrere Knochenfragmente ins Hirn eingedrungen, die rechte Hemisphäre deform, atrophisch, missfarbig, erweicht, von Eiterdepots und Wasserblasen durchzogen, ihre Structur verwischt. Verf. stellt die Frage auf, an welche Momente die Entscheidung des Gerichtsarztes sich habe halten müssen, wenn die Verletzung durch Schuld eines Dritten herbeigeführt worden wäre. — 3) Ueber gerichtsärztl. Beurtheilung tödtlicher Verletzungen mit Bezug zum schwedischen Rechte, von Dr. Wistrand in Sigtuna (pag. 49—74). — 4) Ueber ärztliche Collegialität von Hrn. Moppey in Sinsheim (v. pag. 75—90). Veranlassung zu diesem Aufsatze gab dem Verf. die Gründung eines ärztlichen Vereins zu Carlsruhe, der seinen Mitgliedern Förderung der Collegialität zur Pflicht macht. Aufhebung der verschiedenen Classen von Medicinalpersonen mit ungleicher Bildung, strengere Prüfungen, Association sämmtlicher Aerzte eines Staates, die ein moralisches Gericht bilden sollen zur Wahrung der Standesehre, Beförderung der Consultationen — das sind die Mittel, von denen Verf. sich Abhülfe des Uebelstandes verspricht. 5) pag. 91—96 fügt Med.-Rath Dr. Schürmeyer einige Bemerkungen zu dem vorstehenden Aufsatze: für ihn ist die wahre Collegialität einerseits das Resultat wissenschaftlicher Bildung mit warmer reiner Liebe für Wissenschaft und Wahrheit, andererseits das Product eines edlen Gemüths und eines humanen practischen Sinnes. Ohne diese Grundlagen ist die wahre Collegialität durch keine äussern Mittel herzustellen, wohl aber eine Collegialität der Form nach; diese allein kann durch Vereine und ähnliche Institutionen gefördert werden. — 6) Mord, Selbstmord oder zufälliger Tod? Der in diesem Aufsatze mitgetheilte Fall soll beweisen, wie weit gerichtsärztliche Nachlässigkeit auf der einen, juristische Willkür und Selbstüberschätzung auf der andern Seite in einem Staate (der Schweiz) führen können, dessen Gesetzgebung in dieser Hinsicht lückenhaft und inconsequent ist. Leider finden wir in den vorliegenden Heften die Fortsetzung dieser Arbeit nicht, so dass es unmöglich ist, eine Analyse dieses in vieler Beziehung interessanten Rechtsfalles zu geben. — 7) Von den nothwendigen Eigenschaften der zur Zubereitung und Aufbewahrung von Speisen, Getränken und andern Lebensbedürfnissen dienlichen Gefässe, hinsichtlich ihrer Unschädlichkeit für die Gesundheit von Med.-Rath Dr. Krügelstein in Ohrdruff. In dem Material sowohl, wie in der Fabrikation der zum häuslichen Gebrauch dienenden Gefässe liegt häufig der Grund zur Verderbniss der Lebensmittel mit all ihren nachtheiligen Folgen für die Gesundheit: eine genaue Kenntniss dieser Schädlichkeiten ist für den Arzt, noch mehr für den Gerichtsarzt von höchster Wichtigkeit. Die hölzernen Gefässe enthalten zwar für sich selten nachtheilige Stoffe, können aber theils durch ihre natürl. Bestandtheile, theils durch Mangel an Reinlichkeit und Vorsicht den darin enthaltenen Dingen unangenehme und schädliche Eigenschaften mittheilen. Manche Holzarten, wie die Eiche, Erle, der Nussbaum enthalten Gerbstoff, andere, wie Ahorn, Esche, Birke, einen zuckerhaltigen Saft: durch beide können die in demselben aufbewahrten Nahrungsmittel verdorben werden. Besonders gilt dies vom Buchenholz, das einen noch nicht genau ermittelten, scharfnarcotischen Stoff enthält und, ähnlich dem Buchenkernöl, giftig werden kann. Die aus weichem, harzhaltigem Holze verfertigten Gefässe geben den Speisen leicht einen unangenehmen Beigeschmack, befördern die Erzeugung von Schimmel und Würmern; daher besonders darauf zu sehen ist, dass solche Gefässe, Schränke etc. vor dem Gebrauch gut austrocknen, häufig mit heissem Wasser ausgewaschen und

nicht zu früh mit Farbe angestrichen werden. Ahorn, Alpen- und Pappelholz eignen sich am besten zur Aufbewahrung trockener Sachen. Die Auflöslichkeit des in dem Holze befindlichen Saftes und die Porosität des Holzes sind die Ursachen der Schädlichkeit. Um diese auflöslichen Stoffe zu entfernen, dient häufiges Ausspülen und Trocknen an der Sonne und im Backofen; letzteres zumal bei Kübeln, in denen mit Dampf gekocht werden soll. Zu demselben Zwecke dient die Anwendung von Lauge, von Salz- und Pottaschenauflösungen, Essig, Branntweinspülig und verdünnten Mineralsäuren, die man erwärmt in die Gefässe bringt und darin erkalten lässt. Die harzigen Bestandtheile werden am besten durch wiederholte Anwendung warmer scharfer Lauge entfernt, der Modergeruch durch warmen Branntweinspülig und Essig. — Um das Eindringen von Flüssigkeiten in das Holz zu verhüten, lässt man die Gefässe auspichen, oberflächlich verkohlen, ausschwefeln; letzteres aber nur für säuerliche weisse Weine, für die süssen und rothen Weine ist das Ausbrennen mit Weingeist vorzuziehen. — Von den Metallen wird das Kupfer zumeist zu Kochgeschirren verwandt. Um die Bildung von Kupferrost und Grünspahn zu verhüten, dient das Verzinnen, mit welchem jedoch mancherlei Mängel verbunden sind, die theils in der Auflöslichkeit, theils in dem nicht seltenen Blei- und Arsenikgehalt des Zinnes, theils darin bestehen, dass sich bei längerem Gebrauche das Zinn ablöst. Die ächte reine Verzinnung characterisirt sich durch lebhaft glänzende, silberhelle Farbe, lässt sich auf keine Weise ganz vom Kupfer abtrennen, bleibt nach der Abkochung so blank, wie vorher; kocht man in dem verzinnten Gefässe gleiche Theile von Essig und Wasser, und legt polirtes Eisen hinein, so wird dies nicht mit Kupfer überzogen; ein Tropfen chemisch reinen Essigs bildet auf der Verzinnung eine Zeichnung von concentrischen Strahlenbüscheln etc. Die unächte, bleihaltige Verzinnung dagegen hat einen matten, bläulichen Glanz, färbt den reibenden Finger bläulich; Wasser und Essig in einem solchen Gefässe gekocht, enthält Blei, trübt sich bei Zusatz von Kochsalz etc. Die Gefährlichkeit schlecht verzinnter Kupfergefässe fordert daher eine strenge polizeiliche Ueberwachung: ebenso das zu Essgeschirren verwandte Zinn, das fast immer Blei, Kupfer oder Arsenik enthält. — Das beste und unschädlichste Material zu Kochgeschirren ist das Eisen; der Ueberzug mit Emaille dient nur dazu, um das Schwarzwerden gerbstoffhaltiger Speisen beim Kochen zu verhüten, was indess ebenso gut durch Auskochen mit Lauge und Ausscheuern mit Eichenlohe zu erreichen ist. — Bei den töpfernen Kochgefässen kommt Alles auf die Glasur an, die bleihaltig ist; der Ueberschuss an Blei wird durch Auskochen in Salzwasser entfernt; man muss sich hüten, durch längeres Stehenlassen von Säuren in glasurten Töpfen das Blei in der Glasur aufzulösen. Ein gutes Töpfergefäss muss hart, gleichförmig gebrannt und klingend sein, die Glasur muss gleichmässig, fest sein, einen raschen Temperaturwechsel vertragen; mit Essig und Salz vermischtes Wasser, in dem Gefässe gekocht, darf durch die Weinprobe nicht schwarzbraun gefärbt werden, ebensowenig darf Kali eine Trübung oder einen Niederschlag hervorbringen. — Um zu probiren, ob Steingut doppelt gebrannt und gut glasurt ist, schreibe man mit Tinte auf den Teller und lasse eine Zeit lang einen stark gesalzenen Käse darauf liegen; behält das Geschirr violette Flecken, so ist dies ein Zeichen von vorwiegendem schädlichem Bleigehalt. Glas, mit überschüssiger Pottasche oder Glaubersalz bereitet, wird an der Luft blind und leicht von Säuren angefressen; arsenikhaltiges Glas wird undurchsichtig; Arsenik-Milchglas darf niemals zur Aufbewahrung von Speisen gebraucht werden. — 8) Gerichtliches Gutachten über eine Verletzung durch Messerstiche, welche nach 26 Tagen den Tod zur Folge hatte, vom Amtsphysicus Kussmaul in Wiesloch (pag. 147—180). Ein in chirurgischer wie forensischer Beziehung ausserordentlich interessanter Fall, dessen Details jedoch keinen Auszug gestatten.

II. Heft. Ueber die gerichtlich-psychologische Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit bei Selbstmördern von Dr. Dietz in Bruchsal. Diese Beurtheilung, so bedeutsam sie für Familienglück etc. werden kann, ist oft mit den grössten Schwierigkeiten verbunden, da dem Gerichtsarzt meist nur unvollständige fremde Beobachtungen über das psychologische Verhalten der Selbstmörder und die Ergebnisse der Section als Anhaltspuncte für seine Entscheidung vorliegen, die noch dazu in der kürzesten Zeit abgegeben werden muss. Der Verf. versucht die Grundsätze festzustellen, deren Beobachtung den Gerichtsarzt vor Irrthum schützen können. Je unbedeutender die bekannt gewordene Ursache des Selbstmordes ist, desto eher ist auf Unzurechnungsfähigkeit zu schliessen. Körperliche Krankheiten, die mit heftigen Schmerzen verbunden, keine Hoffnung zur Genesung gestatten, oder solche, die durch Entstellung die Fortsetzung der gewohnten Lebensweise unmöglich machen, führen häufig zum Selbstmord aus Verzweiflung, ohne dass dadurch die Zurechnungsfähigkeit als aufgehoben zu betrachten ist; nur wo die Krankheit durch ihre Rückwirkung auf die Seele entweder eine übergrosse Gereiztheit und Empfindlichkeit, oder Abstumpfung der Empfindungen und Lebensüberdruss hervorrief, wo die Section die Existenz solcher Krankheiten nachwies, die gewöhnlich eine Störung des psych. Lebens zur Folge haben, darf man schliessen, dass die Unglücklichen für ihre Handlung unverantwortlich waren. Dasselbe gilt von den Seelenstörungen, die durch Noth und Mangel der unentbehrlichsten Lebensbedürfnisse, häuslichen Unfrieden, Abnormitäten der Geschlechtsliebe, Heimweh, gekränkte Eitelkeit und gedemüthigten Stolz, religiöse Ueberspannung, Reue und Furcht vor Strafe bedingt werden. *Je ungewöhnlicher*, unsicherer und schmerzhafter die *gewählte* Todesart ist, desto eher muss angenommen werden, dass ein die Zurechnung aufhebender Zustand obgewaltet habe; dagegen kann das Vorhandensein solcher organ. Veränderungen, welche häufig in den Leichen Seelengestörter wahrgenommen werden, für sich allein nicht als Beweis von Unzurechnungsfähigkeit gelten, sondern es muss constatirt sein, dass während des Lebens unzweifelhafte Zeichen gestörten Seelenlebens stattgefunden haben. Umgekehrt lässt die Abwesenheit aller anatomisch nachweisbaren Abnormitäten keineswegs für die Integrität der Geistesfunctionen schliessen. Ueberall kann nur die genaueste Berücksichtigung der Anteacta, verbunden mit den etwaigen Sectionsresultaten, den Gerichtsarzt vor einem hier so *leicht möglichen* Irrthume bewahren. — 15) Zur Würdigung des Isolirungssystems mit Beziehung auf die Einführung desselben in der neuen Männerstrafanstalt zu Bruchsal von Med.-Rath Dr. Hergt zu Ueberlingen. Polemische Beantwortung einer Kritik des Dr. Dietz zu Bruchsal über die vom Verf. (Ann. IX, 4) gemachten Einwürfe gegen das Zellensystem (p. 225—266). — 16) Lebenserhaltung eines neugebornen Kindes, welches bereits eine Zeit lang unter Sand verscharrt gelegen hatte, mitgetheilt vom Sanitätsrath Dr. Weese in Thorn: ein gewiss ausserordentlich seltener Fall, wo ein scheintodt gebornes Kind von der Mutter sogleich verscharrt, nach ¼ Stunde aber wieder ausgegraben und ins Leben zurückgerufen worden ist (p. 266—278). — 17) Zerreissung des Herzens, von dems. Verf. Ein Knabe von 13 Jahren wurde, ohne dass eine (hinreichende) äussere Verletzung vorausgegangen wäre, todt gefunden; die Section zeigte Verknorpelung der Aortenklappen und kalkartige Ablagerungen in der Aorta mit bedeutender Verengerung, Hypertrophie des linken Ventrikels und Verdünnung der Vorhofswände, Zustände, die während des Lebens keinerlei Zufälle hervorgerufen hatten. Der Tod war durch Zerreissung des linken Atriums erfolgt.

(Fortsetzung folgt.)

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

In Casper's Wochenschr. 1846, Nr. 24 ist die „Beschreibung eines merkwürdigen Falles von Ileus, mit Abgang des Blinddarms durch den Stuhl", mitgetheilt von Dr. Odenkirchen, pract. Arzt in Altenkirchen, enthalten, mit anatomischem Befund und Epikrise von Dr. Meyer in Bonn, welcher letztere aus der nähern Untersuchung der von den Aerzten beobachteten sehr zahlreichen Fälle von Intussusception der Gedärme folgende Resultate entlehnt: 1) Die Intussusceptionen der Gedärme, Einschiebungen der

Darmstücke in einander, Volvulus, gehören zu den nicht seltenen Erscheinungen der ärztlichen Erfahrung. 2) Sie sind häufiger bei Kindern und im jugendlichen Alter, als später und bei Erwachsenen. 3) Sie finden viel häufiger bei Männern, seltener bei Weibern Statt, und sind hier meist nur im kindlichen Alter vorkommend. 4) Sie finden sowohl an dem Tractus der dünnen Gedärme, als auch an dem der dicken Gedärme Statt, jedoch scheint es, dass die Intussusceptionen der dünnen Gedärme häufiger im jugendlichen (kindlichen) Alter, die des dicken Darms häufiger bei Erwachsenen vorkommen. 5) Die Einschiebung selbst scheint auf folgende Weise vor sich zu gehen: der durch die krampfhafte Zusammenziehung der Quer- und Längenfasern einer Darmportion entstandene Knäuel wird durch den Motus peristalticus von oben in das unter ihm liegende schlaffe, weitere Darmstück vorangetrieben. In diesem angekommen, erregt er aussen Reaction und wird so wieder weiter geschoben. Es wird das eingeschobene Darmstück als fremde Masse gefühlt und so eine Art von Selbstverdauung eingeleitet, welche die endliche Abtrennung des eingeschobenen Darmstücks zur Folge hat. 6) In der Regel geschieht die Einschiebung von oben nach abwärts, d. h. in der Richtung des Motus peristaltic. vom Pförtner gegen den After zu. Es ist aber kein Grund vorhanden, zu zweifeln, dass die Einschiebung nicht auch in umgekehrter Richtung oder in der des Motus antiperistalticus sollte geschehen können. Jedoch ist meines Wissens nur ein Fall bekannt von einfacher Einschiebung von unten nach aufwärts, welchen der freilich nicht sehr glaubwürdige Beireis erzählt. Dagegen sind 2 Fälle wenigstens beobachtet, in welchen auf eine Einschiebung von oben auch eine von unten erfolgte (Blase, Spry), indem hier der Motus peristalt. u. Motus antiperistalt. einander entgegenwirkten. 7) Am häufigsten kommt die Einschiebung des Endes des Ileums in den Blinddarm u. sofort in den Grimmdarm vor, so dass das erstere den Blinddarm und einen grossen Theil des Colons mit sich fortzieht oder eigentlich fortreisst, indem selbst die zelligen Anheftungen des Blinddarms durch den Zug abgelöst werden müssen. 8) Diese Intussusceptionen geschehen häufig plötzlich und sehr leicht, öfters selbst ohne äussere gewaltsame Veranlassung durch an einer Stelle des Darmkanals entstehenden Spasmus. 9) Meistens sind aber Neigung zu Krämpfen oder Convulsionen und wirklicher Ausbruch derselben als disponirende oder innere Ursache und Erkältung des Unterleibes, welche krampfhaften Motus peristalt. hervorruft, als äussere Ursache vorhanden. 10) Bei Kindern entstehen und vergehen sie oft so leicht, dass man nach dem durch gleichzeitige Convulsionen erfolgten Tode nicht einmal Entzündungsspuren des eingeschobenen Darmstücks bemerkte. Bei Erwachsenen entstehen sie seltener u. weichen nur kräftiger Hülfe der Natur und Kunst. 11) Die erste Affection bei dem Eintritte des Volvulus ist ein sehr heftiger Schmerz, eine Folge der krampfhaften Einschnürung des eingeschobenen Darmstücks durch das anschliessende Darmstück, was, wie die Schmerzen der Kolik überhaupt, die grosse Sensibilität der sympathischen Nervenzweige erweist. Später gesellen sich die Schmerzen, welche die Entzündung, Verstopfung, Koth- u. Gas-Anhäufung, Brand u. s. w. herbeiführen, hinzu. 12) Der Eintritt eines Darmstücks von 1 — 2 Zoll in das andere, scheint in der durch Nachlassen des Krampfes wieder erschlafften Einklemmungsstelle durch eintretenden Motus peristalt. besiegt werden zu können; aber wenn mehr als solches Stück eingeschoben ist, und der Krampf an der Einschiebungsstelle lange angehalten hat, Entzündung und Brand eingetreten und das eingeklemmte Darmstück abzusterben anfängt, so scheint die Natura naturans des gesunden Darms gleichsam dieses zu fühlen und reagirt gegen das abgestorbene Glied. Es wird sodann, wie ein Sequester von ausschwitzender plastischer Lymphe, umsponnen und allmählig von der Einklemmungsstelle abgestossen.

— Als Indicationen beim Tetanus stellt Miller (Monthly Journ. 1845; s. Schmidt's Jahrb. 50, 3) folgende auf: 1) Baldige Trennung des verletzten Gliedes durch Amputation oder Nervendurchschneidung. Die verhältnissmässig geringe Blutung und der unbedeutende Schmerz in diesem Falle waren characteristisch für die Krankheit. Die Nerven des abgeschnittenen Fingers waren dicht in inflammatorisches Exsudat eingehüllt, unförmlich ausgedehnt und mit Blut überfüllt. Die Neigung zu spasmodischer Zusammenziehung ist auch in Fällen, wo die Wunde besser zu heilen scheint, wohl zu beachten. 2) Zeitige und energische Ausleerung des Darmkanals und Unterhaltung derselben. Zuerst, da das Schlingen noch weniger Beschwerde verursachte, wurde Calomel und Jalappe gegeben, die Wirkungen desselben durch Klystiere unterhalten und da sich während der Reconvalescenz eine fortdauernde Unregelmässigkeit der Darmabsonderung zeigte, diese mit umstimmenden Abführmitteln behandelt. 3) Unterhaltung eines sedativen Einflusses auf das Centrum des Nervensystems. Diesen besitzt Eis im hohen Grad, und die 10 Tage lang fortgesetzte Anwendung desselben hatte durchaus keine excedirende Wirkung, da der Puls niemals zu tief sank und die Schmerzen im Rücken, welche die Kranke dem Eise zuschrieb, jedenfalls vom Opisthotonus herrührten. Die Anwendung des Eises wurde eingestellt, als die Krankheit offenbar im Weichen war und eine freiere Perspiration sich zeigte. Zwei Exacerbationen traten sogleich nachher ein, aber da keine weitere erfolgte, wurde auch das Eis nicht wieder angewendet. 4) Fortgesetzter Gebrauch eines Mittels, welches erfahrungsmässig den Muskelkrampf schwächt, Tabak, Aconit, indischer Hanf. Der Verf. wendete weder Tabak an, weil er die Wirkung desselben, die sich nicht gehörig leiten lässt, fürchtete, noch Aconit, weil er dieses nicht genugsam aus Erfahrung kannte. Indischen Hanf kannte er und gab ihn erst in kleinen, dann in grössern Gaben, bis 3 Gr. des harzigen Extracts in der halben Stunde, eine volle Gabe für einen Erwachsenen. Wenige Dosen brachten gewöhnlich Schlaf und deutliche Milderung der Krämpfe hervor, und nach dem Verschwinden der Narcose, welche mit der Unterbrechung der Arznei zusammen nicht über 2 bis 3 Stunden dauerte, wurde das Mittel wieder angewendet, bis eine ähnliche Wirkung sich zeigte. Der Schlaf war tief und ununterbrochen, weder Kopfschmerz, noch irgend ein anderes übles Nachgefühl folgte. Die Augenlider waren selten geschlossen, sondern halb offen, die Augäpfel nach oben gezogen. In der Zeit, als dieses Mittel am reichlichsten gegeben wurde, war die Kranke reizbar und mürrisch, was jedoch nicht der Medicin zugeschrieben zu werden braucht. Während der ganzen Zeit der Anwendung, besonders aber in der Reconvalescenz, war der Appetit ausgezeichnet. Die Euphorie in Bezug auf dieses Mittel war bemerkenswerth und wurde durch den Tetanus unterstützt; ein schwächliches Mädchen von 7 Jahren nahm oft mehrere Stunden hinter einander jede halbe Stunde eine volle Dosis, welche allein hinreichte, einen gesunden Erwachsenen in narkotischen Schlaf zu senken; ein Umstand, welcher die Richtigkeit der Wahl dieses Mittels zu beweisen scheint. Als die Symptome wichen, wurden die Gaben verringert, zuletzt, während noch Rigidität in den Bauchmuskeln war, wurde es ganz ausgesetzt, weil der Organismus es nicht mehr so gut zu vertragen und die Circulation dadurch afficirt zu werden schien. Ohne Werth als Anodynum und Hypnoticum scheint dem Verf. der indische Hanf vorzugsweise bei Krämpfen der Muskeln seine Wirksamkeit zu entfalten und in diesem Fall den Hauptantheil an der Heilung gehabt zu haben, besonders weil er so gut vertragen worden. 6) Eine sorgfältig gewählte Diät, um die Kräfte zu unterstützen. Zuerst wurde eine Fleischbrühe gegeben, dann, als das Schlingen leichter wurde, gewöhnliche Speise, welche die Kranke mit Appetit verzehrte. 6) Ruhe u. Vermeidung aller Aufregung. Da in einem Hospital die Ruhe nicht vollständig erhalten werden kann, so glaubt der Vrf., dass viele Krampfanfälle diesem Umstand zuzuschreiben waren. — In Hinsicht auf die Anwendung der Cannabis indica scheint dem Vrf. aus diesem Fall Folgendes zu resultiren: dieses Mittel beschränkt den Muskelkrampf, wird bei Tetatanus ganz vorzüglich gut vertragen, indem es in grossen Dosen und oft gegeben werden kann, ohne unerwünschte Nebenwirkungen zu äussern, hat in den geeigneten Fällen nebenbei eine schmerzstillende u. schlafbringende Wirkung, steigert den Appetit, ohne der Verdauung Eintrag zu thun (die Stühle, obgleich dunkel u. übelriechend, enthielten keine unverdauten Stoffe), bewirkt keine Verstopfung, wird aber, je mehr der Tetanus weicht, desto weniger vertragen, weshalb dann die Gabe vermindert werden muss.

III. Tagesgeschichte.

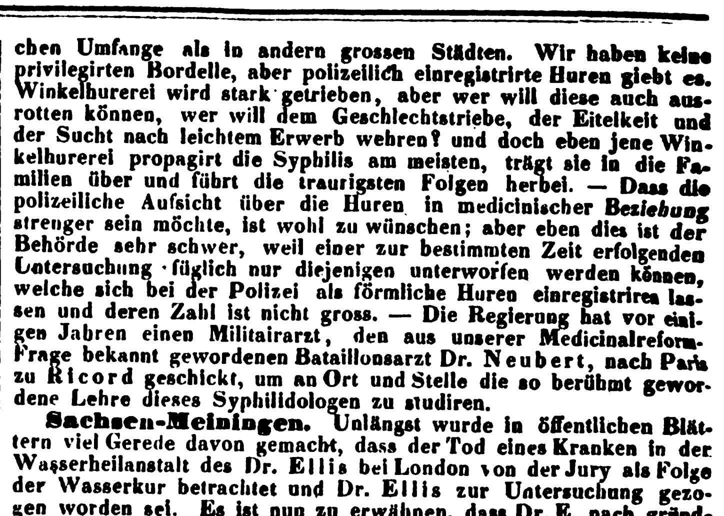
Deutschland.

Grossh. Baden. *Karlsruhe.* Die zweite Kammer hat am 24. v. M. gegen den Staatsministerialerlass über die Einführung des Ordens der barmherzigen Schwestern reklamirt. In den Ordensstatuten — sagt der Commissionsbericht — werde zwar die Krankenpflege als wesentliche Bestimmung des Ordens angegeben, aber wer stehe dafür, dass derselbe nicht noch sehr verfängliche Zwecke daneben habe? Nirgends sei für die Selbstständigkeit der Direction in den Krankenhäusern gesorgt, viel zu viel dagegen für die weltliche und geistliche Gewalt der Ordensoberin. Die Kranken ständen unter der Hauspolizei derselben, die Schwestern hätten nur die medicinischen Vorschriften von den Aerzten zu empfangen u. s. w. Dagegen wurde u. A. geltend gemacht, dass die Erfolge des Ordens bei der Krankenpflege so allgemein anerkannt seien, dass er selbst während der Revolution in Frankreich fortbestanden habe.

Böhmen. *Karlsbad.* Die Versendung der hies. Wasser ist von der Stadtgemeinde auf 6 Jahre im Aufstrich verpachtet worden, zwei Bürger haben sie übernommen und zahlen jährlich 6673 Fl. C.-M. Ein Moskauer Apotheker hat sich soeben eine jährliche Lieferung von 50,000 Krügen bedungen.

Preussen. *Berlin.* Das Curatorium für Krankenhaus- und Thierarzneischul-Angelegenheiten, eine Behörde, die jährlich zwar nur 5000 Thaler dem Staate kostet, indem die Gehälter nur Zulagen darstellen, und von Rust, der an ihrer Spitze stand, gebildet wurde, um den ärztlichen Stand oder vielmehr sich zu emancipiren und falls die Vorsehung ihm noch 25 Jahre die erforderlichen geistigen und körperlichen Kräfte verliehen hätte, ein Ministerium für Medicinal-Angelegenheiten anzubahnen, lag seit mehreren Jahren schon im Absterben und stellte eine Behörde dar, an die sich das Ministerium längst nicht mehr kehrte, wenn es in Betreff der Charité Verfügungen traf. Jetzt steht nur noch die Thierarzneischule unter ihm, die aber auch reorganisirt werden soll, was ihr sehr Noth thut, weil dort in Bezug auf die Veterinair-Angelegenheiten anderer Staaten Deutschlands und des Auslandes sehr Viel im Argen liegt. Man hält sich für überzeugt, dass das Curatorium in Kurzem ganz aufgelöst werden wird, in den letzten Zügen liegt es schon längst. — In Kurzem soll nun publicirt werden, wie mir ein Arzt mittheilte, der die Erlaubniss vom Ministerium bei dem Geh. Med.-Rath Dr. Schmidt eingesehen hat, dass Aerzte, welche auf der Universität studirt haben und in die Armee treten möchten, nach dreijähriger Dienstzeit als Compagnie-Chirurgen (!!) (man denke an 10 Thaler Gehalt, 6 — 7½ Commisbrod, Corporalsrang und Mittelarrest) den Titel eines Oberarztes und die Licenz zur Praxis im Civile erhalten sollen, um, mit dieser Würde ausgestattet, dann mit den freien Civilärzten concurriren zu können, ohne den Stand derselben zu verunglimpfen, und sich im Publikum, nach 3jähriger Entbehrung und nach Verausgabung dessen, was vom Studium noch übrig blieb, Das zu suchen, was der Staat ihm nicht geben kann! — Wahrlich, eine grossmüthige Anerbietung zur Beschwichtigung der vielen gerechten Klagen der vaterländischen, auf Universitäten gebildeten Aerzte wegen Ausschliessung von dem Zutritt zur Armee! — Der Nothstand derselben ist in Folge des Fortbestehens der verwerflichen ferneren Bildung von Wundärzten erster Klasse, die wie Parasiten an der Existenz der gebildeten Aerzte nagen, und wozu die Militair-Medicinal-Behörde durch Abrichtung von Soldaten Vieles beiträgt, gross, aber zum Verhungern ist es Gott sei Dank und noch nicht so weit gekommen, dass man durch die Darbietung der oben erwähnten Competenzen die gebildeten Aerzte, denen das Studium Tausende kostet, ködern könnte! — Wir wollen den Erfolg dieser Bestimmung, wenn sie wirklich ins Leben treten sollte, abwarten: ich glaube aber, man wird sich gewaltig in dem Publikum, das man angeln will, irren, und es werden andere Concessionen gemacht werden müssen, als diese darstellen. (Z. f. Mil.-Ä.)

Sachsen. *Dresden.* (Med.-chir. Ztg.). Unser städtischer Bezirksarzt Dr. Siebenhaar hat in Verbindung mit einigen jungen Aerzten Hausconsultationen für Brustkranke etablirt, bei welchen ganz die neuere Diagnostik zur Anwendung kommt. Möge das Publikum diese gewiss sehr rühmenswerthe Einrichtung tüchtig unterstützen. Einer von jenen jungen Aerzten ist Dr. Keuler, ein Schüler Rokitansky's. — Nachdem im vergangenen Jahre unsere Stadt von einer, namentlich im Winter, ziemlich bösartigen Scharlachepidemie heimgesucht worden war, welche sich durch schnelle phrenitische Todesfälle auszeichnete, genossen wir einiger Ruhe im ärztlichen Leben, und der Winter brachte nur die gewöhnlichen Folgen der Witterung. Seit 7—8 Wochen aber, anscheinend in Folge der ungewöhnlich zeitigen und warmen Frühjahrswitterung nach einem Winter ohne Schnee, sind Erkrankungen der Schleim- wie serösen und fibrösen Häute ganz an der Tagesordnung und jetzt förmlich epidemisch, Typhus glücklicher Weise nur selten, so oft auch heftige und lange gastrische Fieber vorkommen. In vorkommenden Typhus-Fällen fragt es sich, wenn er nicht epidemisch auftritt, ob die Diagnose immer ganz richtig gestellt und nicht acute Tuberculose damit verwechselt wird. Auch unsere Stadt ist ein sehr fruchtbarer Heerd für Tuberculose, namentlich für die der Lungen. Scropheln und Rhachitis sind hier allgemein verbreitet. Am häufigsten sind Mesenterial-, Tonsillar- und Augen-Scropheln. Syphilis ist, wie in allen grossen Städten, auch hier häufig genug, primäre und secundäre, im Ganzen aber mehr in der Geschwürs-Form, seltener als Haut- und Periostleiden. Urethralblennorhöen, syphilitische und nichtsyphilitische kommen sehr oft vor. Die Prostitution besteht auch hier, obschon wohl nicht in dem bedauerlichen Umfange als in andern grossen Städten.



Wir haben keine privilegirten Bordelle, aber polizeilich einregistrirte Huren giebt es. Winkelhurerei wird stark getrieben, aber wer will diese auch ausrotten können, wer will dem Geschlechtstriebe, der Eitelkeit und der Sucht nach leichtem Erwerb wehren? und doch eben jene Winkelhurerei propagirt die Syphilis am meisten, trägt sie in die Familien über und führt die traurigsten Folgen herbei. — Dass die polizeiliche Aufsicht über die Huren in medicinischer Beziehung strenger sein möchte, ist wohl zu wünschen; aber eben dies ist der Behörde sehr schwer, weil einer zur bestimmten Zeit erfolgenden Untersuchung füglich nur diejenigen unterworfen werden können, welche sich bei der Polizei als förmliche Huren einregistriren lassen und deren Zahl ist nicht gross. — Die Regierung hat vor einigen Jahren einen Militairarzt, den aus unserer Medicinalreform-Frage bekannt gewordenen Bataillonsarzt Dr. Neubert, nach Paris zu Ricord geschickt, um an Ort und Stelle die so berühmt gewordene Lehre dieses Syphilidologen zu studiren.

Sachsen-Meiningen. Unlängst wurde in öffentlichen Blättern viel Gerede davon gemacht, dass der Tod eines Kranken in der Wasserheilanstalt des Dr. Ellis bei London von der Jury als Folge der Wasserkur betrachtet und Dr. Ellis zur Untersuchung gezogen worden sei. Es ist nun zu erwähnen, dass Dr. E. nach gründlicher Untersuchung des Falles vom Gerichtshof völlig freigesprochen und das frühere Urtheil der Jury als falsch und übereilt erkannt worden ist. Der Kranke, um den es sich handelt, war fünf Tage in der Anstalt und hatte während der Zeit nur lauwarm, nicht kalt gebadet, als ihn der Tod ereilte; zwei nahewohnende, dem Dr. und seiner Anstalt feindlich entgegenstehende Chirurgen hatten alsbald die Schuld der Wasserkur amtlich zugesprochen, auf welches Urtheil hin die Jury ihren Ausspruch that.

Grossh. Weimar. Durch den bisher freigegebenen Verkauf des Phosphor-Mehlbreies, welcher zum Vertilgen von Ungeziefer bisher häufig in Anwendung gebracht wurde, sind mehrfach Unglücksfälle vorgekommen, weshalb diese Composition den über den Giftverkauf bestehenden Gesetzen unterworfen worden ist.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* In den hiesigen am Meeresstrande erbauten Häusern herrscht oft eine solche Feuchtigkeit, dass die Einwohner in deren Folge von Krankheiten ergriffen werden, die sich später in der Familie weiter vererben. — Der Apotheker Martin, mit der Untersuchung beauftragt, fand die Ursache dieser Feuchtigkeit in dem bedeutenden Kochsalzgehalte des zum Mörtel verwendeten, an der Seeküste befindlichen Sandes. Das beste Mittel, diesem Uebelstande vorzubeugen, besteht nach M[illegible]rtin darin, ein gewisses Quantum Alaun in dem zur Bereitung [illegible] Mörtels dienenden Wasser aufzulösen. — In den bereits fertigen Häusern kann die Nässe durch Waschen der innern Wände mit einer concentrirten Alaunauflösung zum Trocknen gebracht werden. (Fror. Not.)

IV. Personalien.

Preussen. *Berlin.* Der Geh. Med.-Rath und Prof. Dr. J. Müller hierselbst ist zum Mitgliede der wissenschaftlichen Deputation des Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten ernannt worden.

— — Dem hiesigen pract. Arzte Dr. Böhr ist der Charakter als Sanitätsrath verliehen worden.

Frankreich. *Paris.* Die Acad. de Méd. hat zu auswärtigen corresp. Mitgld. folgende ernannt: DDr. Cloquet in Persien, Bouros in Athen, Chossat in Genf, Gaetany-Bey in Kahira, Lessona, Veterinär-Arzt in Turin, Doubowitzky in St. Petersburg, Verheyen, Veter.-Arzt in Brüssel, Hyrtl in Wien, Guislain in Gent, Bussemaker in Amsterdam, Goupilleau in Tampico, Jacobi in Bonn, Thornstenson in Riekiawick (Island), Giacomini in Padua, Ehrenberg in Berlin, Bright in London, Eckstroem in Stockholm, Racord in Smyrna, Rosenbaum und Blasius in Halle (s. Nr. 62 d. Bl.), Bertini in Turin, Ismael-Effendi in Konstantinopel, Moulon in Triest, Valentin in Zürich, ferner für den erledigten Platz in der Abtheilung für operative Medicin Malgaigne zum Mitgld. erwählt. Die Akademie hat früher für Smyrna und Constantinopel noch keine Correspondenten gehabt.

V. Inserate.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 12. August 1846. 65. Stück.

Tendenz:- Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Carl Bergmann: Lehrbuch der Medicina forensis für Juristen.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Becquerel und Rodier: Resumé aus den Untersuchungen über die Zusammensetzung des Blutes im gesunden und kranken Zustande. — Mandl: Ueber Menstruation und Befruchtung.
III. TAGESGESCHICHTE. Grossh. Baden (Karlsruhe); Baiern (Erlangen); Böhmen (Teplitz); Aus den böhm. Bädern; Oesterreich (Wien); Preussen (Berlin, Düsseldorf).

I. Bücher-Anzeigen.

Lehrbuch der Medicina forensis für Juristen. Von Dr. Carl Bergmann, ausserordentl. Prof. der Medicin an der Universität Göttingen. Mit 39 erläuternden Abbildungen in Holzschnitt. Braunschweig, bei Vieweg u. Sohn, 1846. gr. Med. S. XVIII u. 522. (Pr. 2⅓ Thlr.)

Die Wichtigkeit der Staatsarzneikunde, obwohl in der Theorie unbestritten und auf dem Papiere, d. h. in einigen Lehrplänen, anerkannt, hat sich nichts desto weniger in der Praxis, nämlich im Studienbetriebe, durchaus nicht jener Aufmerksamkeit zu erfreuen, deren dieses hochwichtige Fach so sehr bedürfte. Ref. hat sich vor Jahren schon über diesen vernachlässigten Punct, einen faulen Fleck unserer Lehranstalten, ausgesprochen und die Ursachen dieses Uebels, wie die Mittel zu seiner Hebung erörtert. (Friedreich's Centralarchiv 1844: vergl. Nr. 32 d. Bl.). Die Hauptursache solcher nachthe[illegible] Hintansetzung ist unbezweifelt, dass die Staatsarzneikunde zwischen 2 Wissenschaften steht, die nicht nur in ihrer innern Richtung, sondern auch in der äussern Ausübung sehr von einander abweichen. So kommt es, dass die Mediciner gewöhnlich — weil von einem Krankenbette zum andern gehetzt und in der Jagd nach Thatsachen abgemattet — mit leichtem Achselzucken über die Staatsarzneikunde hinweggehen, d. h. in der Regel sich mit einem Testirscheine begnügen, als ob sie alles dazu Gehörige schon von selbst wissen müssten. Die Juristen dagegen haben einerseits gar nicht die nöthige anthropologische Vorbildung, einer Vorlesung über diesen Gegenstand mit Nutzen und Erfolg beiwohnen zu können; dann sind sie andererseits von der Pandektensalbaderei zu abgestumpft, um sich mit Liebe und Eifer in ein Fach zu werfen, von dem sie am Ende doch nur lernen, dass die Masse der Zufälligkeiten so selten Gewissheit erlaubt, ja oft nicht einmal Wahrscheinlichkeit giebt. Dieses Resultat ist a[illegible]ür Leute, die von Justinian, Ulpian, Gajus u. s. w. gewöhnt worden sind, den Werth eines Beweises nach seinem positiven Gewinne zu taxiren, ein wenig anlockendes und deshalb wissen sie sich so leicht zu trösten und finden das Schwänzen bequemer, als sich mit etwas Anstrengung einem so prekären Studium hinzugeben. Man braucht nicht so lange, wie der Ref. dieses Fach docirt zu haben, um sich von diesem ungünstigen Zustande überzeugen zu können. Daher aber auch alsdann in der Praxis die betrübenden Früchte dieses Leichtsinns, wo sich Richter und Arzt mit unzweckmässigen Fragen und ungenügenden Antworten verfolgen und abquälen und am Ende einer dem Andern die Schuld beweist, wenn die Einwürfe der Advokaten, oder die Superrevision der Instanzen die Unzulänglichkeit der vorgebrachten Beweise zur Herstellung des Thatbestandes nachweisen. Wir kommen auf das am oben bezeichneten Orte weiter Erörterte zurück: wenn die Studiencommissionen nicht für grössere Strenge und Zweckmässigkeit im theoretischen (eigentlich philosophischen) Lehrplane in Beziehung auf Juristen und hinsichtlich der Mediciner für Einführung gerichtsärztlicher Praktika Sorge tragen, werden wir nie zu einem gedeihlichen Fortschritte in der Anwendung heil- und naturkundiger Kenntnisse auf die Staatsverwaltung und Gerechtigkeitspflege gelangen.

Der Verf. des vorliegenden Buches scheint zu denselben Ansichten gekommen zu sein, denn er macht in diesem den Versuch, dem Uebelstande in etwas abzuhelfen. Fürs Erste schreibt er ein Lehrbuch für Juristen, fürs Zweite ist dieses Lehrbuch mundgerecht und sprachgerecht für dieses Publikum auf die „medicina forensis“ reducirt, endlich sind die der Ignoranz des richterlichen Personales abhelfenden physiologischen Vorbegriffe dabei berücksichtigt und durch Holzschnitte auch die schaulustigen Käufer angelockt. Man schliesse ja nicht voreilig, dass wir mit dem Buche in der Hauptsache nicht einverstanden wären, oder das Unternehmen des Vrf's. missbilligten. Dies ist ganz und gar nicht der Fall. Sondern gerade weil wir von der Nothwendigkeit eines solchen Unternehmens und von seinem Werthe für einen höhern Zweck, nämlich für die Weiterbildung der Staatsarzneikunde und ihr allmähliges Durchdringen durch die starre Rinde des seit Jahrhunderten abgelebten byzantinisch-römischen Gerichtsusus, so sehr überzeugt sind: folgen wir der Einladung des Vrfs. (Vorr. XI) und zwar im erweiterten Sinne, indem wir nicht blos seine medicinisch-forensischen Ansichten, sondern überhaupt die Ausführung des ganzen Unternehmens prüfen und besprechen. Es wird dies nicht blos für ihn, sondern für jeden Nachfolger auf diesem Felde den Austausch vielfältig noch zu prüfender Gesichtspuncte zur Folge haben.

Dass der Verf. sein Publikum auswählt, ist nur zu billigen. Der Jurist stellt andere Forderungen an die Staatsarzneikunde, als der Mediciner. Jener will wissen, was die Natur und Heilkunde für seinen concreten Fall, er mag nun aus der Administration, oder der Rechtspflege genommen sein, zu leisten vermag; dieser dagegen muss wissen, was die Staats- und Rechtsverwaltung von seinen Kenntnissen zu ihrem speciellen Zwecke bedarf. Der Erste muss also fragen lernen, der Zweite dagegen antworten, damit sie nicht zwei Tauben gleichen, die einander mit allem Kraftaufwande in Lungen und Armen sich gegenseitig Unverständliches u. Unverstandenes zuschreien. Vorlesungen lassen sich noch für ein gemischtes Publikum einrichten; Lehrbücher sollen für beide Klassen geschieden sein.

Wenn wir also hierin mit dem Verf. einverstanden sind, so müssen wir es als eine unzweckmässige und selbst schädliche Nachgiebigkeit gegen die Mode des Tages bezeichnen, dass der Verf. den vollen Begriff der Staatsarzneikunde zerriss und seinem Publikum nur einen Theil des Ganzen, nämlich diejenigen Fälle vorlegte, wo die Rechtspflege ihre Zuflucht zur Natur- und Heilkunde nimmt. Ganz abgesehen, dass der lernende Jurist noch nicht weiss, ob er Administrativ- oder Justizbeamter wird, ist vor allem festzuhalten, dass gar viele Materien, z. B. simulirte und verheimlichte Krankheiten, Verhältnisse und Zustände des Geschlechtssystems, Vergiftungsfragen u. s. w. für die Justiz und Administration eine gleiche Wichtigkeit haben; ja, dass die vornehm vernachlässigte Medicinalpolizei, wenn sie auch nicht immer über Leben und Ehre eines Staatsbürgers zu entscheiden hat, da wo sie auftritt, einen viel grössern Wirkungskreis in Anspruch nimmt und über das Wohl von Millionen entscheiden kann. Wir wissen sehr wohl, dass auch berühmte Rechtslehrer und Staatsgelehrte so beschränkt sind, die Medicinalpolizei mit einem Nasenrümpfen abfertigen zu wollen, und finden diese menschliche Schwäche in dem Zunftgeiste der Zopf- und Perückenzeit,

welche höchst zähelebig ist, wohl erklärlich. Aber ein Mann der Wissenschaft, ein akademischer Docent, ein Vertreter der Natur- und Heilkunde, sollte sich viel zu erhaben dünken, um sich dem Modegeschrei des gelehrten und ungelehrten Pöbels zu accomodiren. Dass der Verf. durch den Ausdruck „medicina forensis" noch eine weitere Deferenz gegen die justinianischen Priester der heiligen Justitia auf sich nahm, wollen wir hier nicht weiter besprechen; denn es ist jedem einleuchtend, dass diese Benennung statt des deutschen Ausdrucks der gerichtlichen Medicin gar keine Verbesserung des Buches, somit keinen Fortschritt der Wissenschaft mit sich führen könne, was auch den Männern des Fortschrittes auf der juristischen Seite nicht entgehen wird, dass der Verf. also auch bei seinem Publikum nichts hiedurch gewinnen wird, sondern vielmehr, wenn er hierauf rechnete, dadurch die römische Klerisei der byzantinischen Justitia sich geneigt zu machen, ein Corpus juris medicinalis hätte schreiben sollen.

Was die anatomischen und physiologischen Vorbegriffe betrifft, so wird ihre Aufnahme jederman billigen, wer den jämmerlichen Zustand der anthropologischen Kenntnisse zu beobachten Gelegenheit hat, mit welchem geschmückt die grosse Masse unserer Themisdiener zum Staatsexamen, und zur Staatsdienercandidatur heranreift.

So viel über das Unternehmen und seine Ausführung im Allgemeinen. Was nun die besondere Ausführung der in dieser Weise beschränkten Medicina forensis für Juristen betrifft, so zerfällt das Ganze in die Einleitung, den vorbereitenden und den speciellen Theil. Die **Einleitung** ist bestimmt, den Begriff und Umfang, sowie Geschichte u. Literatur der gerichtlichen Medicin zu geben. Um zu der Nothwendigkeit der gerichtlichen Medicin zu gelangen, beginnt der Vf., welcher ein Jurist sein soll, mit einigen Paragraphen aus der Processtheorie und postulirt aus dem Mangel der Beweismittel, die Herbeiziehung von Kenntnissen und Erfahrungen, die nicht in den Kreis des Juristischen fallen. Der Verf. hat sich aber dabei vergriffen, indem er seiner Beweistheorie den Civilprocess zu Grunde gelegt hat, wobei sich die Beweismittel allerdings auf sinnliche Wahrnehmung und auf den Ausspruch einer bei der Sache interessirten Person zurückführen lassen. Wenn er dagegen behauptet, dass in dem Falle, wo die Thatsache durch die Aussage einer bei der Sache interessirten Person — Geständniss oder Eid — festgestellt werden könne, der Richter den Grund dieser Aussage nicht weiter zu prüfen habe, sondern sie ohne weiteres für wahr annehmen müsse, so ist dieses für die Criminalpraxis durchaus unzulässig und grundlos und würde also gerade die gerichtliche Medicin in Fällen ausschliessen, wo sie erst recht wirksam in der Anwendung sich erweist. Die Nothwendigkeit der gerichtlichen Medicin lässt sich aber unserer Ansicht nach ohne solche Paradirung mit juristischem Flitterwerk recht treffend aus dem Bedürfnisse ableiten, welches mit der weitern Entwickelung der Wissenschaften für dieselben entsteht, sich gegenseitig näher anzuschliessen, in einander einzugreifen und die starre Exclusivität abzustreifen. Auch die Medicin borgt ihrerseits, zwar nicht von der stabil gewordenen Afterweisheit eines Justinian & Consorten — denn was könnte davon auch die lebenvolle und thatkräftige Heilkunde gewinnen — aber von den verschiedenen Zweigen der Naturkunde. Und so muss es vor allem das Streben eines so weiten Gebietes, wie die Staatsverwaltung, sein, alles in ihren Kreis Einschlagende dankbar zum Wohle der Verwalteten aufzunehmen und anzuwenden.

Ein weiterer Beweis für die Nothwendigkeit der gerichtlichen Medicin liegt in der **Geschichte** derselben, welche der Verf. freilich höchst unvollkommen blos berührt hat. Der Vrf. deutet zwar richtig an, dass die Anwendung arznei- und heilkundiger Kenntnisse u. ihre Beziehung zur Entscheidung streitiger Rechtsfragen durch den Character des germanischen Rechtsverfahrens im Gegensatze zum altrömischen bedingt gewesen sei, indem dieses als reiner Anklageprocess bestand, während jenes als Untersuchungsverfahren sich ausbildete. Aber der Vrf. nimmt nicht auf die doppelte Weise Rücksicht, in welcher die Heil- u. Naturkunde auf die Rechtspflege Einfluss äussern musste, nämlich auf die Gesetzgebung, was offenbar auch schon im Alterthume (vide Cod. Theodos., Cod. Justin., Pandectae etc.) Statt hatte, u. auf die Gerichtspraxis, was sich erst unter dem Einflusse des germanischen Untersuchungsverfahrens ausbilden konnte. Er verweist im Allgemeinen darüber auf **Mende**, der allerdings die Geschichte der gerichtlichen Medicin sehr ausführlich behandelt hat, aber nichts destoweniger, wie **Masius** zeigte, mannigfache Berichtigungen erleiden muss. Auch nimmt der Verf. bei seiner flüchtigen Skizze auf die Niederländer — bei denen doch das Bestehen von geschwornen Gerichtsärzten zuerst nachgewiesen werden kann — *keine* Rücksicht, sowie er gleichfalls von Seiten der *Entwickelung des Medicinalwesens* die wichtigen Einrichtungen, welche König Roger von Sicilien im 12. und sein Enkel Kaiser Friedrich II. im 13. Jahrhundert machten, ganz mit Stillschweigen übergeht.

Was die angeführte **Literatur** betrifft, so ist sie durchaus ungenügend und mangelhaft. Denn wenn sich der Vf. in der Vorrede entschuldigt, dass er wenig Schriftsteller citire, weil wenige für Juristen geschrieben hätten, so mag das wohl angehen. Aber eben deshalb hätte der Verf. in der Einleitung nicht dabei stehen bleiben sollen, blos die Schriften von **Ambros. Paré**, **Fortunat. Fidelis**, **Paul Zacchias** und **Eschenbach** über gerichtl. Medicin und **J. P. Frank** über Medicinalpolizei anzuführen, sondern er hätte vielmehr gerade für seinen Zweck die vorzüglichsten Werke bis herab nennen u. mit ein Paar Worten characterisiren sollen, wodurch eine Literaturübersicht erst recht geniessbar wird. Hier, wie auch anderwärts in der Einleitung, hätte der **medic. Verf.** seinem *juristischen* **Gehülfen** kräftig unter die Arme greifen sollen, wenn er sein Werk vor Tadel bewahren wollte.

(Schluss folgt).

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Physiologie.

Aus den **Untersuchungen über die Zusammensetzung des Blutes im gesunden und kranken Zustande**, von den DDr. **A. Becquerel** und **A. Rodier** (eine der Acad. d. Wiss. in d. S. Z. v. 18. Nov. 1844 vorgelegte Denkschrift, übers. von Dr. **Eisenmann**. Erlangen, Enke, 1845), lässt sich Folgendes nach der Jen. Lit. Ztg. Nr. 164 resumiren: Die Verf. haben **bestätigt**: 1) Die Vermehrung der Fibrine in den Phlegmasien, deren genaue Wägung vorzüglich **Andral** und **Gavarret** zu verdanken ist. 2) Die Verminderung der Blutkügelchen in der Chlorose, im sogenannten anämischen Zustande und unter dem Einflusse einer verlängerten Diät. Dieses wurde ebenfalls von **Lecanu**, **Andral** und **Gavarret** nachgewiesen. 3) Die Verminderung der Blutkörperchen unter dem Einflusse der Blutungen und der vorhergegangenen Aderlässe; früher schon von *Prévost* und **Dumas**, dann auch von **Andral** und **Gavarret** nachgewiesen. 4) Den geringen Einfluss, welchen die Aderlässe auf die Menge des Faserstoffes üben. 5) Die Verminderung des Eistoffes in der **Brig**[illegible]chen Krankheit, früher schon von **Gregory**, **Rostoc**[illegible] **Christison**, **Andral** und **Gavarret** beobachtet. — Sie haben **widerlegt**: 1) die Richtigkeit der Zahl 0,127, als Durchschnittszahl der Blutkügelchen im gesunden Zustande, die nämlich viel zu niedrig ist und beim Manne und Weibe nicht übereinstimmt. 2) Die Richtigkeit der Zahl 0,003 als mittlere Zahl der Fibrine, die aber viel zu hoch ist. 3) Die Meinung von der Wichtigkeit einer Vermehrung der Blutkörperchen im plethorischen Zustande, eine zuerst von **Lecanu** aufgestellte, später von **Andral** und **Gavarret** angenommene Meinung. 4) Die Zahl der Blutkügelchen, welche in der Mehrzahl der acuten Krankheiten als normal geblieben, betrachtet wurde. 5) Die Abnahme des Faserstoffs, die als beinahe constant in den schweren Fiebern betrachtet wurde. — Sie haben **neu entdeckt**: 1) ein genaueres und vollkommneres Verfahren bei der Analyse des Blutes; 2) die Bestimmung der Dichtigkeit des Blutes, und des Serum im gesunden und kranken Zustande; 3) den Einfluss der beiden Geschlechter auf die Zusammensetzung des Blutes, welcher sich der Aufstellung einer allgemeinen Mittelzahl für die Blutkügelchen beim Menschengeschlechte widersetzt. 4) Die Zahl 141, als Mittelzahl der Kügelchen beim Manne im gesunden Zustande, und der Zahl 127, als normale Mittelzahl beim Weibe. 5) Die Zahl 2,2 als normale Mittelzahl für den Faserstoff, welche geringer ist, als die bisher ange-

nommene Zahl 3. 6) Die Abwesenheit von Mischungsveränderung im Blute beim Zustande der Plethora und dagegen das Dasein einer wahren Plethora, einer Vermehrung der Gesammtmasse des Blutes, die bei jeder Zusammensetzung desselben vorkommen kann. 7) Den Einfluss der Krankheit überhaupt auf die Zusammensetzung des Blutes, nämlich der Art, dass beinah gleich mit dem Beginne der Krankheit auch die Verminderung der Blutkügelchen beginnt, während ihres ganzen Verlaufes fortschreitet, und zuletzt oft bedeutend genug wird, um den sogenannten anämischen Zustand zu erzeugen. 8) Die Gesetze der Veränderungen des Eistoffes, welche die Verf. immer rein und isolirt erhalten haben. — Diese Gesetze sind: a) Verminderung des Eistoffes unter dem Einflusse der Krankheit, b) bedeutendere Verminderung desselben bei den Phlegmasien, wo sie mit der Vermehrung des Faserstoffes in solchem Verhältnisse steht, dass die Summe des verminderten Eistoffes und des vermehrten Faserstoffes gleich ist der Summe des normalen Faserstoffes und des normalen Eistoffes. (Es scheint demnach, dass bei den Phlegmasien die Vermehrung des Faserstoffes durch die Umwandlung einer gleichen Menge Eistoff geschieht). c. Die bedeutendere und sehr starke Verminderung des Eistoffes nicht allgemein in der Bright'schen Krankheit, sondern auch in gewissen Krankheiten des Herzens mit Wassersuchten und bei schweren Kindbettfiebern. 9) Das absolute Uebermaass an Fibrine in vielen Fällen von Chlorose u. in der Schwangerschaft, so wie seine viel weniger constante Verminderung in den Pyrexien, als man früher angenommen. 10) Die Trennung und Wägung aller Fettstoffe und namentlich die so merkwürdigen Gesetze über die Veränderung der Cholesterine und der Fettsäuren, welche auch wesentliche Bestandtheile der Galle sind. 11) Die Trennung und Wägung der sogenannten Extractivstoffe, und der freien Salze im gesunden und kranken Zustande. 12) Die Trennung und Wägung der löslichen und unlöslichen Salze und namentlich des Chlornatrium und des Kalkphosphats. 13) Die Trennung und Wägung des im Blute enthaltenen Eisens im gesunden und kranken Zustande. — Das wichtigste Resultat dieser Arbeiten ist besonders die Nachweisung, dass die Veränderungen in der Zusammensetzung des Blutes nicht sowohl das Ergebniss gewisser specifischer Krankheitsprozesse, sondern die Folge gewisser allgemeiner Zustände seien, welche bei sehr verschiedenen Krankheiten vorkommen können. Diesen wichtigen Lehrsatz hat früher schon Dr. Eisenmann geglaubt, und er hatte dafür gewisse Voraussetzungen, welche er in einem Nachworte seiner sehr sorgfältigen Uebersetzung näher entwickelt. Dagegen eifert Eisenmann mit Recht gegen die Annahme der Verfasser, dass die Phlegmasien eine genau abgegrenzte Klasse von Krankheiten seien, dass ferner die Vermehrungen des Faserstoffes immer die Wirkung der Entzündung sei, und nie der Phlegmasie vorhergehe, dass endlich die Vermehrung des Faserstoffes auf Kosten des Eistoffes geschehe, und dass die Summe des vermehrten Faserstoffes und verminderten Eistoffes immer gleich sei der Summe des normalen Faserstoffes und des normalen Eistoffes. — Diese drei Behauptungen sind entweder ganz oder theilweise falsch, und könnten, würden sie so auf Glauben angenommen, zu weiteren Irrthümern in der Pathologie führen. — Einen sehr scharfen und treffenden Nachweis dieser Irrthümer hat Eisenmann selbst dem Nachworte seiner Uebersetzung einverleibt.

— Dr. Mandl stellt im Archiv génér. de Méd., Mai 1845, die in neuester Zeit erschienenen Arbeiten über Menstruations- und Befruchtungstheorie im Auszuge zusammen, woraus sich ergiebt, dass jene Autoren im Allgemeinen folgende drei Puncte beweisen wollen (s. Froriep's Not.): 1) die Entwickelung, sowie die Ablösung der Eichen geschieht unabhängig von der Befruchtung. 2) Die vollständig entwickelten Eichen werden zu einer bestimmten Zeit ausgestossen, die bei den Thieren der Brunstzeit, beim Weibe der Menstruationsperiode entspricht. 3) Die Befruchtung findet bei den Säugethieren nur dann Statt, wenn das vollständig entwickelte Eichen der befruchtenden Flüssigkeit auf seinem Durchgange durch die Geschlechtsorgane begegnet. — In Betreff dieses letzten Punctes sind Pouchet und Bischoff noch verschiedener Meinung. Nach ersterem soll nämlich die Befruchtung in der Gebärmutterhöhle vor sich gehen, während letzterer den Samen in den Muttertrompeten und Eierstöcken gefunden haben will.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Grossh. Baden. *Karlsruhe.* In der 41. Sitzung, in welcher die 2. Kammer das Edict, betr. die Einführung des Ordens der barmh. Schwestern zum Krankendienst (s. Nr. 64 d. Bl.), reklamirte, warf ein Redner die Frage auf, was die barmherz. Schwestern vor bezahlten Krankenwärterinnen voraus haben? Der bezahlte Krankenwärter, wenn er seinen Dienst nicht gut versieht, kann entlassen werden; die Ordensschwester bleibt aber auf Lebenszeit, wenn sie sich nicht grobe Vergehen zu Schulden kommen lässt. Der Arzt kann sie nicht entfernen, es steht nur geschrieben, dass die Oberin auf die Wünsche der Aerzte besondere Rücksicht nehmen werde. Betrachten wir, sagte er, den Dienst im Krankenhause näher. Wer ist verantwortlich für die Heilung der Kranken? Der Arzt allein. Dieser ist aber nicht fortwährend am Krankenbette, also muss er Leute haben, auf die er sich vollständig verlassen und über die er verfügen kann, wie ein Feldherr über seine Armee. Kann der Arzt so über die barmherzigen Schwestern verfügen? Nein. Nach § 5 der Statuten stehen sie, so weit es nicht weltliche Angelegenheiten betrifft, nur unter dem Erzbischof. Nach § 9 muss man ihnen, sobald sie in ein Krankenhaus einziehen, alle Schlüssel und Inventarien übergeben. Nach § 16 übt die Oberin des Ordens allein die Ordenspolizei, und nur die Aerzte hat man gnädigst von ihrer Herrschaft ausgenommen. — Nach den §§ 32 u. 33 kann der Arzt keine Schwester, auch wenn sie noch so schädlich wirkt, entfernen, sondern muss sich an den Erzbischof und die Oberin wenden, von deren Willen es abhängt, ob die schädliche Wärterin entfernt werden soll. Was für Krankenwärter hat ferner der Arzt an den Schwestern? Wir haben eine Verordnung, wie die Krankenwärter unterrichtet werden sollen. In den vorliegenden Statuten aber steht keine Garantie dafür, dass diese Schwestern gut gebildete Krankenwärterinnen seien. Es heisst ferner in den Statuten, dass den Schwestern der Unterricht in Beziehung auf die Krankenpflege von einer Novizenmeisterin in Freiburg ertheilt werden solle, man weiss aber nicht, ob ein Arzt mitwirkt. Dieser hat also Krankenwärter unter sich, von denen er nicht weiss, ob sie ihr Geschäft verstehen. In § 18 findet man sogar, dass die Direction des Krankenhauses und das ganze Personal unmittelbar dieser Oberin untergeben ist, die sich in streitigen Fällen mit der Staatsbehörde in das geeignete Benehmen setzen soll. Der Arzt selbst hat gar keine Einwirkung und Gewalt, seine Verantwortlichkeit u. Wirksamkeit sind gelähmt. Krankenwärter sind ohnehin versucht, selbst den Arzt zu spielen; wenn also dieser nicht da ist, so werden eben die lieben Frauen einen guten Rath geben; der Arzt soll aber davon ja nichts erfahren, denn dieser würde einsehen, wie nahe eine solche Pfuscherei an das Leben streift. Schon ein gewöhnlicher Krankenwärter ist also in fortwährender Versuchung, den Arzt zu spielen, wie viel mehr ein ganzer Orden, der gegenüber vom Arzte selbstständig da steht. Von einer gewissen Seite her wird zwischen einer directen und indirecten Krankenpflege unterschieden und gesagt, die barmherzigen Schwestern sollen bei der indirecten Krankenpflege den Arzt ergänzen; man fordert sie auf, in relativer Selbstständigkeit zur Ergänzung des ärztlichen Verfahrens zu handeln, sogar die krankhaften Erscheinungen untersuchen zu lernen; ihr feines Gefühl soll den Pulsschlag ausfinden, ihr Ohr soll sich an die Brust des Kranken legen, damit sie die Brustkrankheit gehörig zu beurtheilen vermögen u. dgl. Ein sehr verdienter Spitalarzt (Professor Pfeufer) hat auf dankenswerthe Weise die barmherzige Pfuscherei, die man in unsern Staats-Anstalten einführen will, einer kritischen Beurtheilung unterzogen. Der Redner führt Oesterreich an, das gewiss barmherzig und katholisch genug ist, aber z. B. in Wien die grossartigsten Anstalten (ein Krankenhaus, worin jährlich 18000 Kranke gepflegt werden, ein Gebärhaus, ein Findelhaus) ohne barmherzige Schwestern besitzt, während diese nur zwei und zwar dem Orden gehörige Häuser mit 50 Betten inne haben. Und doch soll das badische Land sie im Jahre 1846 berufen? Der Arzt, fährt der Redner fort, kennt die Gefahren, welche es bringen kann, wenn der Kranke aus seiner Gedankenlosigkeit u. Ruhe aufgerüttelt, wenn er an Fegfeuer, Hölle und Verdammniss erinnert wird. Ein Arzt aber, der bis jetzt in einer badischen Anstalt wirkte und mehr versteht, als Recepte schreiben, kann daselbst nicht mehr wirken, denn die sehr wichtige Einwirkung auf den Kranken ist ihm durch die barmherzigen Schwestern entzogen etc.

Baiern. *Erlangen.* Die Eröffnung der hiesigen Irrenanstalt ist definitiv auf den 1. August festgesetzt. Der berufene Assistenzarzt Dr. Hagen hat die Weisung erhalten, sich sofort nach Schwabach (der bisherigen Kreisanstalt für Mittelfranken) zu begeben, sich mit dem Zustand der Kranken bekannt zu machen und die Uebersiedelung vorzubereiten, zu ordnen und zu überwachen. Als Director darf wohl unzweifelhaft der Dr. Solbrig in Fürth genannt werden. (Ztschr. f. Psych.)

Böhmen. *Teplitz.* Die hies. HHrn. Aerzte Richter und Berthold, welche vor nicht gar langer Zeit eine Heilanstalt hierselbst für Hautkranke gegründet haben (vgl. Jhrg. 1845. Nr. 43 d. Bl.), haben in Absicht, nun auch eine gymnastisch-orthopädische Anstalt zu errichten, wozu sie auch bereits die Bewilligung erhalten haben; nur muss letztere Anstalt von dem Institute für Hautkranke getrennt bleiben.

** **Aus den böhm. Bädern.** (Anfangs August). Die Frequenz der böhm. Bäder, welche bisher jedes Jahr gestiegen ist, hat sich auch in diesem Jahre wieder vermehrt, und zwar schon sehr

zeitig, da die Saison in diesem Jahre durchschnittlich wohl 4 Wochen zeitiger begonnen hat, als voriges Jahr. Jedoch klagen die Hauswirthe (und Aerzte) überall darüber, dass weniger Grosse unter denselben sich finden. Diess ist auch ganz natürlich, denn nicht blos die böhm. Bäder sind mehr gefüllt als sonst, sondern mehr oder weniger alle Bäder. Daher scheint sich die Zahl der an einem Orte weilenden Grossen natürlich in jedem einzelnen Badeorte zu vermindern. Unter den benannten Bädern ist Franzensbad noch am besten daran, indem daselbst mehrere grosse Herrschaften (meist Damen) wohnen, während Karlsbad auch wenigstens einen hat. Marienbad hingegen ist jetzt wenigstens leer davon, indem der in der Kurliste aufgenommene König von Preussen nur wenige Stunden daselbst verweilt hat. Fremde Aerzte finden sich dagegen in Marienbad viele, so dass bei einem vor Kurzem eingenommenen gemeinschaftlichen Abendmahle deren 18 vorhanden waren, mithin, mit Einschluss von 12 einheimischen, 30 Aerzte zusammen assen. Hierbei wurde beschlossen, dass man sich jeden Sonnabend u. Mittwoch Abends 8 Uhr im Gasthofe zum Neptun vereinigen wolle, welche Zusammenkünfte auch, jedoch weniger zahlreich, bisher besucht worden sind. — Auf einer dieser Versammlungen wurde beschlossen, dem würdigen Nehr, welcher sich als damaliger Arzt des Stiftes Tepl (der Grundobrigkeit von Marienbad) seit 1779 unendliche Mühe gegeben und keine Aufopferung gescheut hat, um Marienbad emporzubringen, ein Denkmal zu setzen. Zu diesem Zwecke ist unter den Aerzten ein Comité verabredet worden, welches die vorbereitenden Schritte dazu bereits gemacht hat. Auch ist unter den einheimischen und einigen fremden Aerzten (zusammen 21) eine Sammlung veranstaltet worden, welche die bedeutende Summe von 154 Fl. 38 Kr. C.-M. (ungefähr 107 Thlr.) eingebracht hat. Jetzt circulirt eine Subscriptionsliste unter den Hausbesitzern Marienbads. Später will man auch eine Sammlung unter den Kurgästen veranlassen. Ueber den Plan des Denkmals wird dem Comité die Entscheidung überlassen. — Von bekannteren fremden Aerzten befinden sich daselbst: Staatsrath Dr. Person aus Petersburg, Dr. Schmitz, Besitzer der Wasserheilanstalt Marienberg bei Peppard am Rhein, Herausgeber der eingegangenen Wasserzeitung, Med.-Rath Dr. Schmalz, Gehör- u. Sprech-Arzt aus Dresden, und Prof. Dr. Radziwonski aus Krakau. Letztere beide werden vielfältig auch von Gehör- und Augenkranken in Anspruch genommen, indem man viele Schwerhörige mit Hörröhren, Trompeten u. a. dergl. Instrumenten bewaffnet herumgehen sieht, und oft sehr laut sprechen hört, noch weit mehr Augenkranke aber an den verbundenen Augen erkennt. Auf die Augen scheint die Hitze dieses Sommers nicht gut zu wirken, indem nach dem Ausspruche einheimischer Aerzte noch in keinem Sommer so viel Augenkranke als in diesem Jahre vorgekommen sind. Allerdings haben mir auch Leute, welche 10 und mehrere Male in Marienbad gewesen sind, versichert, dass sie noch niemals eine so anhaltende Wärme und überhaupt einen so günstigen Sommer in Marienbad verlebt hätten. Allerdings bleibt es in diesem Jahre auch nach jedem der oft erscheinenden Gewitter warm. Auf den allgemeinen Gesundheitszustand wirkt hingegen die Wärme weniger günstig ein, indem in Marienbad (wie in Karlsbad und Franzensbad) mehr plötzliche Todesfälle, als in andern Jahren vorgekommen sind. — Eine andere Notabilität ist vor Kurzem angekommen, nämlich Prof. Kersten aus Freiburg, welcher im vorigen Jahre durch die neue Analyse des Ferdinandsbrunnen dessen grösseren Gehalt an festen Bestandtheilen festgestellt hat, welche letztere ziemlich in gleichem Verhältnisse als im Kreuzbrunnen deren vorkommen, so dass man also jetzt den Ferdinandsbrunnen nach dem Ausspruche des Dr. Kratzmann, welcher schon Einiges darüber veröffentlicht hat und im nächsten Winter eine grössere Schrift darüber herauszugeben beabsichtigt, als einen verstärkten Kreuzbrunnen betrachten kann, bei dem nur die vorwiegende freie Kohlensäure den grössern Salzgehalt für die Geschmacksorgane verdeckt und für den Magen verdaulicher macht. Man kann deutlich sehen, dass jetzt sehr Viele davon trinken, und Viele, welchen der Weg dahin zu weit ist, thun dies in dem Kursaale, indem er regelmässig früh in Flaschen geholt wird. Der Kreuzbrunnen ist daher auch weniger belagert, als in den vorigen Jahren, obgleich diesmal auch der Umstand, dass sich die Besucher auf eine viel längere Zeit ausdehnen können, viel zu diesem Ergebnisse beigetragen haben mag

Oesterreich. *Wien.* (K. Z.). Die Berathungen der aus den Provinzen hierher berufenen Professoren über den neuen Studienplan sind nun beendigt und die diesfälligen Anträge bereits bei der Studien-Hofcommission in Verhandlung. Was man indessen über diese Anträge Verlässliches weiss, ist gerade nicht geeignet, grosse Hoffnungen für die bessere Gestaltung unseres Studienwesens zu erregen. Die gleich bei dem Beginne dieser Berathungen von dem Präsidenten der Studien-Hofcommission den Commissionsgliedern gegebene Andeutung, sich blos auf practische, d. h. mit unsern bisherigen Maximen vereinbare Anträge zu beschränken, war nicht in den Wind gesprochen und nur zu sehr beherzigt worden. Erfreulich ist es indessen, dass wenigstens die medicinischen Studien, die freilich immer eine grüne Oase in der dürren Wüste unserer wissenschaftlichen Thätigkeit bildeten, durch den regen Eifer und die entschiedene Gesinnung der Commissionsglieder Endlicher und Hyrtl beharrliche Vertreter der freieren Richtung fanden, die ohne das Vor- und Rücksichteln der sogenannten klugen Leute als Massstab ihrer Anträge zu nehmen, vielmehr nur das, was dem Gedeihen der Wissenschaft u. der entsprechenden Durchbildung ihrer Jünger noth thut, zur Grundlage des neuen medicinischen Studienplans zu machen suchten. Characterisirend für die hierbei leitend gewesenen Maximen ist die mit eben so viel Scharfsinn als Energie motivirte Nothwendigkeit der freien Wahl der Lehrvorträge, der Aufhebung der schulmässigen Semestral-Prüfungen und Ersetzung derselben durch sachgemässe Promotions-Prüfungen, sowie endlich der freien Vocation auswärtiger tüchtiger Lehrer bei eintretenden Erledigungen auf Vorschlag der betreffenden Facultäten, bei denen eine entstandene Lücke auszufüllen. Freilich würde aber die Berufung auswärtiger tüchtiger Lehrer, sollte ihr Folge geleistet werden, eine Erhöhung der bisher bei uns üblichen geringen Professoren-Gehälter erheischen.

Preussen. *Berlin.* In der Monatsversammlung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft am 26. Juli zeigte der Vorsitzende der Gesellschaft an, dass bei der statutenmässig stattgehabten Wahl Hr. Klug zum Vorsitzenden, Hr. C. G. Mitscherlich zum ersten und Hr. Böhm zum zweiten Secretair gewählt seien. Hr. Sinogowitz sprach über den Zweck und die bisherige Wirksamkeit des Vereins. Hierauf hielt Hr. Hertwig einen Vortrag über die Wirkung der Blausäure in grossen Gaben und über die Gegengifte dieser Säure. In ersterer Beziehung folgerte derselbe aus an Thieren angestellten Versuchen unter Anderem, dass die Blausäure das Gefässsystem aufrege, die Schleimhäute durch Blutanhäufung röthe und dass die Herzthätigkeit bei solchen Vergiftungen später aufgehoben werde, als die Functionen anderer Organe, in Bezug auf Gegengifte, dass kaustisches Ammoniak, Chlor, Terpenthinöl und Eisenpräparate unwirksam sind, Uebergiessungen aber mit kaltem Wasser am meisten leisten. Schliesslich machte Hr. Hertwig auf die Resultate von Versuchen, die derselbe an Thieren angestellt hatte, aufmerksam, denen zufolge der Salpeter in grossen Gaben Entzündung des Magens, wie bereits bekannt ist, hervorruft und die Gerinnbarkeit des Bluts vermehrt, was mit den bisherigen Beobachtungen im Widerspruche steht.

— — (A. Pr. Z.). Am 2. August c. Mittags beging das K. medicinisch-chirurgische Friedrich-Wilhelms-Institut in seinem grossen Hörsaale die öffentliche Feier seines 51sten Stiftungstages. Der erste General-Stabs- und Leibarzt Dr. v. Wiebel eröffnete die Feierlichkeit mit einer Anrede, in der er die seit der letzten Stiftungsfeier eingetretenen Veränderungen namhaft machte. Hierauf hielt der unlängst von einer wissenschaftlichen Reise aus Frankreich zurückgekehrte Stabsarzt des Instituts, Dr. Boeger, einen Vortrag über die dortigen militair-ärztlichen Bildungs-Anstalten. Diesem folgte die Vertheilung von Prämien, bestehend in werthvollen medicinisch-chirurgischen Werken und Instrumenten an vier der ausgezeichneteren Studirenden der Anstalt, die DDr. Kaul, Vogel, Pfeffer und Herzer. Den Schluss der wissenschaftlichen Feier machte eine Rede des Geheimen Medic.-Raths Prof. Dr. Schmidt, welcher von der Nähe des bedeutsamen 3. August Veranlassung nahm, an die Begrüssung der vaterländischen militairärztlichen Bildungs-Anstalt zu ihrem Festtage eine Erinnerung an die grössere Bildungs-Anstalt, welcher jene als ein Theilglied sich einfügt, die Armee selbst, zu knüpfen und in treffenden Zügen zu schildern, wie sich das preussische Militair-System unter dem heimgegangenen grossen Könige in physischer wie in intellectueller Hinsicht zu einer Schule der Volksveredelung gestaltet habe. Zum Schlusse möge hier eine Uebersicht der Studirenden in dem Friedrich-Wilhelms-Institute und der Academie für das Militair seit der Stiftung dieser medicinisch-chirurgischen Institute bis zum 2. August 1846 folgen: I. Uebersicht der Studirenden des Königlichen medicinisch-chirurgischen Friedrich-Wilhelms-Instituts seit dessen Stiftung am 2. August 1795 bis zum 2. Aug. 1846. Gesammtzahl der Studirenden seit dem 2. August 1795: überhaupt 2574 (darunter 1136 Eleven, 131 Volontairs und 1307 attachirte Chirurgen). Hiervon sind abgegangen, und zwar: in den Königlichen militairärztlichen Dienst ein- resp. zurückgetreten 2111 (wovon später 908 als Aerzte und resp. Chirurgen grösstentheils ins Civile des Inlandes u. s. w. wieder ausgeschieden sind); — theils vor, theils nach beendeter Ausbildung anderweitig ausgeschieden 271 und im Laufe der Studienzeit gestorben 64. Gegenwärtiger Bestand der Studirenden: 128 (darunter 88 Eleven und 40 attachirte Chirurgen). Das Ober-Personal besteht aus einem Director, einem Subdirector, 10 Stabsärzten (einschliesslich der 6 im Königlichen Charité-Krankenhause und des einen im Königlichen Invalidenhause fungirenden) und 12 Pensionnair-Aerzten. II. Uebersicht der Studirenden der Königlichen medicinisch-chirurgischen Akademie für das Militair seit deren Stiftung am 2. August 1811 bis zum 2. Aug. 1846: Gesammtzahl der Studirenden seit jenem Stiftungstage: 705. Hiervon sind abgegangen und zwar: in den Königlichen militair-ärztlichen Dienst eingetreten: 434; als Zöglinge in das medicinisch-chirurgische Friedrich-Wilhelms-Institut aufgenommen: 88; vor beendeter Ausbildung entlassen: 147, und im Laufe der Studienzeit gestorben: 11. Gegenwärtiger Bestand der Studirenden: 25. In dieser Uebersicht sind die bei der Garnison zu Berlin angestellten Compagnie- und Eskadron-Chirurgen, welche ihr Studium bei der medicinisch-chirurgischen Akademie fortsetzen, nicht inbegriffen.

— *Düsseldorf.* Am 20. und 21. v. M. wurde vor dem hiesigen Polizeigericht ein medicinischer Fall verhandelt. Der Beklagte war angeschuldigt, bei der Behandlung einer einfachen Hautwunde solche Fehler begangen zu haben, die Brandigwerden des Arms, Verkrüppelung desselben und Abfallen des kleinen Fingers zur Folge gehabt. Für den Angeklagten sprachen Hofrath Dr. Bongard aus Erckrath und der hies. Regier. Medicinal-Rath Dr. Ebermeier; gegen denselben der Kreis-Physicus Dr. Ernst und Prof. Wutzer aus Bonn. Ausserdem plaidirten noch mehrere Aerzte für und wider. Der Beklagte wurde freigesprochen und die Gegenparthei in die Kosten verurtheilt.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 15. August 1846. **66.** Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅙ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Bücher-Anzeigen. Carl Bergmann: Lehrbuch der Medicina forensis für Juristen.
II. Zeitschriften-Ergebnisse. Cless: Beiträge zur Pathologie der Tuberculose, Verhältniss der Tuberculose zu andern Krankheitsprocessen in Bezug auf Combination u. Ausschliessung. — Bouillaud: Resultate der Behandlung des Typhus mit wiederholten Aderlässen.
III. Tagesgeschichte. Würtemberg (Tübingen).
IV. Personalien.
V. Bibliographische Notizen.

I. Bücher-Anzeigen.

Lehrbuch der Medicina forensis für Juristen. Von Dr. Carl Bergmann, ausserordentl. Prof. der Medicin an der Universität Göttingen. Mit 29 erläuternden Abbildungen in Holzschnitt. Braunschweig, bei Vieweg u. Sohn, 1846. gr. Med. 8. XVIII. u. 522. (Pr. 2½ Thlr.)

(Schluss.)

Der vorbereitende Theil zerfällt in eine juristische Vorbereitung und in die oben erwähnten physiologisch-anatomischen Vorbegriffe. Die juristische Vorbereitung, welche — wie die Vorrede sagt — von Juristen wünschenswerth befunden wurde, enthält in 23 Paragraphen das Nöthige über das ärztliche Personale, die Form des gerichtsärztlichen Verfahrens und über die Gränzen der Thätigkeit des Sachverständigen und des Richters, und ist gleichfalls von einem Juristen abgefasst. Ob dieser Inhalt als „juristische" Vorbereitung bezeichnet werden könne, wollen wir jeden Unbetheiligten beurtheilen lassen, wenn er berücksichtigt, dass eigentlich nur vom Gerichtsarzt, seinem Handeln und seinem Wirkungskreise die Rede ist. Viel eher hätte man das, was das vorliegende Buch in seiner Einleitung gegeben, für eine juristische Vorbereitung halten können; und wahrlich durfte es einem Juristen noch am billigsten zugestanden werden, über die Beweistheorie zu schreiben, als über das Verfahren u. den Wirkungskreis des Gerichtsarztes. Es ist auch diese sogenannte juristische Vorbereitung keine besondere Verbesserung des Buches. Schon der erste Satz enthält einen Irrthum, indem dort behauptet wird, dass die Wahl der Sachverständigen im Allgemeinen in das freie Ermessen des Richters gestellt ist, und dieser nur in einzelnen Fällen durch das Gesetz ausdrücklich angewiesen sei, sich an Aerzte, Chirurgen etc. zu wenden. Das wahre Sachverhältniss ist aber gerade das Umgekehrte, insofern der Richter in den meisten Fällen an beeidigte sachverständige Interpreten, Taxatoren, Apotheker, Chemiker, Zunftverwandte, Chirurgen, Hebärzte, Aerzte gebunden ist, und nur ausnahmsweise, namentlich bei Behinderungsfällen dieser Individuen, eine freie Wahl von Seiten des Richters eintreten kann. Unter den rechtlichen Behinderungsgründen sind bei weitem nicht alle Fälle aufgezählt, welche ein bestimmtes Individuum perhorresciren lassen — eine Oberflächlichkeit, die man wohl einem medicinischen Verfasser, aber schwerlich einem an der Leine des positiven Rechtsbuchstabens trabenden Juristen wird zu Gute halten können. Wenn ferner der juristische Gehülfe wegen Unkenntniss sich Fehler zu Schulden kommen liess, wie z. B. die Behauptung, dass in Baiern noch Medicinal-Collegien beständen, während dieselben schon seit 2 Jahren aufgehoben und ihre Geschäfte den medic. Facultäten zu München u. Würzburg zugewiesen sind, so wäre es Pflicht des medic. Vrfs. gewesen, diesem Irrthume zu begegnen. Eben so wenig hat die Darstellung der 3 Formen der gerichtsärztlichen Thätigkeit unter den Händen eines Juristen gewonnen. Sie ist unter dem Anscheine von Präcision u. Kürze sehr oberflächlich geworden, und wenn der Richter, der doch, wie S. 24 behauptet wird, „auf Vollständigkeit der Untersuchung dringen und auf übersehene Thatsachen und Umstände aufmerksam machen soll," zu dieser Leitung der gerichtsärztlichen Thätigkeit die Grundsätze aus obiger Darstellung entlehnen sollte, so werden die Bemerkungen sehr dürftig ausfallen. — Besonders ist auch hier der Streit über die Wirkungssphäre des Gerichtsarztes und des Richters, wie vorauszusehen, zu Gunsten des Letztern entschieden. Zwar nach einzelnen Ansichten zu urtheilen, möchte man auf Unparteilichkeit von Seiten des juristischen Verfs. schliessen. So gesteht er S. 17 die Unmöglichkeit einer völlig genügenden Verbindung naturwissenschaftlicher und juristischer Kenntnisse, sowie die grosse Gefahr, welche darin liege, dem Richter die Beurtheilung seiner eigenen medic. Fähigkeit zu überlassen. Ja er gesteht S. 19 dem Arzte selbst Acteneinsicht zu — eine Nachgiebigkeit, weshalb ihn viele seiner Zunftgenossen verurtheilen werden, was sich aber unserer Ansicht nach einfach darnach entscheidet, ob der Gerichtsarzt als Gehülfe oder als Schiedsrichter auftritt und angesehen wird. Im ersten Falle fällt natürlich die Acteneinsicht weg, im letztern ist sie absolut nothwendig. Neben solchen Zugeständnissen sieht es nun sonderbar aus, wenn der Verf. anderwärts, z. B. bei Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit wegen Geistesstörung, dem Richter eine eben so grosse Competenz zuerkennt, als dem Arzte. (Der Verf. muss noch wenig Geisteskranke gesehen haben, um in seinem Urtheile so schnell fertig zu sein.) Oder wenn er wähnt, der Richter könne den Gerichtsarzt auf übersehene Thatsachen und Umstände bei der Obduction aufmerksam machen. Um das zu können müsste der Richter ja jene als fast unmöglich angesehene Verbindung naturgeschichtlicher und juristischer Kenntnisse besitzen. Der Sachlage nach kann dies der Richter nicht wissen. Er weiss blos, und zwar im günstigen Falle, was er zur Herstellung des Thatbestandes von der Medicin und Naturkunde für Fragen beantwortet haben will. Die Art und Weise der Beantwortung geht ihn nichts an, sondern ist reine Sache des Gerichtsarztes. Ueberhaupt ist es lächerlich, dem Arzte, wie S. 24 geschehen, Nachlässigkeit, Ungeschicklichkeit u. s. w. in die Schuhe zu schieben — als ob das richterliche Personale so über allen Tadel erhaben und als anstaunenswerthes Muster dastände. Vollkommen ungenügend ist, was der juristische Verf. über die richterliche Beurtheilung des ärztlichen Gutachtens sagt. Wenn er S. 27 zugiebt, dass es dem Richter nie beikommen könne, beurtheilen zu wollen, welche der aufgestellten medicinischen oder naturhistorischen Grundsätze den Vorzug verdienen, so sehen wir nicht ein, wie der Verf. S. 26 behaupten kann, dass der Richter bei mehreren widersprechenden Gutachten beurtheilen soll, ob ihre Resultate sich vereinigen oder nicht vereinigen lassen. Der Richter kann in Bezug auf das ärztliche Gutachten gar nichts beurtheilen, als die einfache Frage: genügt dasselbe dem rechtlichen Zwecke? d. h. sind die gestellten Fragen hinlänglich beantwortet oder nicht? Ist dies nicht der Fall, so muss er auf ein anderes Gutachten dringen und die Sache geht alsdann meist an die höhere Instanz, die Facultät oder das Medicinal-Collegium. Dies ist der einfache Gang.

In Beziehung auf das Wechselverhältniss zwischen dem Gerichtsarzt und dem Richter behauptet der Verf., dass jener als Gehülfe und Zeuge fungire, jenachdem er mit dem Richter oder ohne ihn Thatsachen untersucht und den gerichtlichen Augenschein vermittelt. Insofern er aber nach

den Grundsätzen seiner Wissenschaft ein Urtheil spräche, biete dasselbe ein ganz besonderes Beweismittel dar, welches sich mit keinem andern Institute des Processes vergleichen lasse. Man sieht, dass der juristische Verf. sich einen absichtlichen Zwang anthut, die Sache nicht beim rechten Namen zu nennen. Denn wer nach Grundsätzen der Wissenschaft ein Urtheil spricht, trägt doch alle Merkmale eines Richters an sich. Aber freilich ein Jurist darf den Arzt nicht als Schiedsrichter bezeichnen. Wir finden dagegen unsererseits, dass der Richter ganz in derselben Weise, wie der Gerichtsarzt, in der dreifachen Qualität als Gehülfe, als Zeuge und als Schiedsrichter fungirt; als Gehülfe und factischer Zeuge nämlich bei der Obduction, von der er nichts versteht, welcher derselbe aber auf Befehl des Gesetzes anwohnen muss; ferner als Gehülfe des Spruchrichters, indem er die Untersuchung leitet und die Vorfragen erledigt; als Schiedsrichter endlich im Spruchgerichte. Wo ist also hier der Unterschied zwischen Arzt und Richter? Wohl nur in der Zopfansicht beschränkter Zunftgenossen. Man sieht aus diesen Erörterungen, dass die Beihülfe eines Juristen das Buch nicht vervollkommnet hat u. dass die Juristen durch die in der juristischen Vorbereitung ausgesprochenen Ansichten eben nicht vorurtheilsfreier werden denken lernen.

Wenn wir bisher auf wiederholten Tadel zurückkommen mussten, in sofern im Vorstehenden die verfehlte Parthie des Buches besprochen wurde, was uns gleichfalls zu grösserer Ausführlichkeit veranlasste, so können wir uns in dem Nachfolgenden um so kürzer fassen, als wir für die eigentlich medicinischen Theile des Buches mit dem Verf. desto mehr übereinstimmen. Die physiologischen und anatomischen Vorbegriffe enthalten eine ganz passende Darstellung anthropologischer Vorkenntnisse, die besonders dem Juristen fehlen und zum Verständnisse des Nachfolgenden so wichtig sind. Der Vrf. nimmt dabei auf das Bedürfniss seines speciellen Zweckes mehrfach, jedoch nicht überall, Rücksicht; sonst hätte er z. B. der topographischen Anschauung mehr Aufmerksamkeit zugewendet. Auch die Krümmungsverhältnisse der Wirbelsäule, die verschiedenen Modificationen der Beckendurchmesser u. s. w. hätten zweckmässig erwähnt werden sollen. Die physiologischen Ansichten sind nach den neuesten Forschungen gegeben und durch passende und auch meist gelungene Holzschnitte voranschaulicht. Von den 39, respective 37, Holzschnitten (denn Nr. 9 und 22 sind doppelt) gehören 32 Figuren der physiologischen Vorbereitung und, wie gesagt, blieben vielleicht nur wenige über Rückgratverkrümmungen, Beckendimensionen und namentlich einige topographische Ansichten bezüglich der Lethalität der Verletzungen zu wünschen übrig.

Ueber den speciellen Theil der gerichtsärztlichen Untersuchung muss man dem Verf. im Durchschnitte die Gerechtigkeit widerfahren lassen, dass er die betreffenden Forschungen und Fragen allzeit nach den besten Mustern aufzufassen bemüht ist. Ein specielles Eingehen in einzelne Ansichten des Verfs. liegt diesmal nicht in unserm Plane und wir behalten uns dies für später vor. Es mag hier im Allgemeinen genügen, dass die Anordnung der Materien mitunter systematischer und zugleich practischer hätte sein können. Denn wenn es schon nicht möglich und auch nicht nöthig ist, ein System der gerichtlichen Medicin zu geben, so kann man nichts desto weniger eine recht zweckmässige, natürliche Ordnung der Materien einführen, welche z. B. die fleischlichen Vergehen nicht nach den Geisteskrankheiten, sondern nach den Untersuchungen über Geschlechtsthätigkeit, mit welcher sie so innig in Beziehung stehen, einreihen musste. Auch haben wir manche Materien nicht gefunden, von welchen der Jurist denn doch auch Kenntniss nehmen muss, z. B. die Untersuchung über Priorität der Geburt, über zu starkes Geschlechtsvermögen, über Gebärunvermögen, über angeschuldigte Krankheiten, über Priorität des Todes, über Identität der Person.

Was die Darstellung der einzelnen Materien betrifft, so liesse diese wohl noch manches zu wünschen übrig, namentlich für den vorgesteckten Zweck, Juristen als Hülfsmittel zu dienen. Es könnte z. B. auf die Veranlassung zu den betreffenden gerichtsärztlichen Untersuchungen und auf das rechtliche Bedürfniss mehr Rücksicht genommen werden, als im vorliegenden Buche geschehen ist. Der Verf. hat sich namentlich, wie uns scheint, zu viel bei dem Zweifelhaften, was nothwendig in dem Zustande der Entwickelung unserer Wissenschaft liegen muss, aufgehalten, um seinem Zweck, Juristen zu imponiren, allseitig entsprechen zu können. Er wird, so schön eine solche Ehrlichkeit auch ist, dadurch den Incriminationen unverständiger Zeloten, denen das fiat justitia etc. noch immer der oberste Wahlspruch ist, keine mildere Gesinnung abnöthigen und es scheint uns, als ob es für den vorliegenden Zweck besser gewesen wäre, wenn der Vrf., ohne Rücksicht auf die Zweifel, bloss das zusammengestellt hätte, was sein Publikum in dem oder jenem Falle von der Natur- und Heilkunde mit Recht erwarten kann. Denn nur dadurch wird der Richter fragen lernen, nicht aber dadurch, dass er durch mögliche Zweifel noch mehr irre gemacht werden kann.

Quitzmann.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Beiträge zur Pathologie der Tuberculose, Verhältniss der Tuberculose zu andern Krankheitsprocessen in Bezug auf Combination u. Ausschliessung, von Dr. Cless in Roser's u. Wunderlich's Arch. IV. 4; vgl. Schmidt's Jahrb. 51. 1. Verf. erklärt, dass er im Gegensatz zu den Ansichten Engel's und Zehetmaier's den Tuberkel für ein specifisches Krankheitsproduct halte, dass er ferner an die Einheit und Identität dessen glaube, was man bis jetzt unter dem Namen Tuberkel zusammengefasst habe und somit Miliartuberkel, Tuberkelknoten und infiltrirten Tuberkel nur für verschiedene Formen eines und desselben Krankheitsstoffs ansehe. Tuberkel und Entzündung. Die Lehre von der tuberkulösen Metamorphose entzündlicher Exsudate, wie sie von Rokitansky und in ausgedehntem Mass von Engel aufgestellt worden ist, hält Verf. für durchaus unbegründet. Er spricht nur von Combination der Tuberculose mit Entzündung. — Entzündung des Lungenparenchyms. Gewöhnliche Pneumonie ist keine seltene Erscheinung in der Phthisis. Das Zusammentreffen beider fand Verf. am häufigsten bei Kindern, Tuberculose giebt aber keine besondere Disposition zur Pneumonie; denn man findet diese bei tuberculösen Subjecten nicht häufiger, als bei nicht tuberculösen. Pneumonie ist auch nicht durch den localen Reiz des Tuberkels bedingt, denn der Sitz beider Affectionen ist meist ein verschiedener, indem die Vorliebe der Pneumonie für den untern Lungenlappen in tuberculösen u. nicht tuberculösen Lungen sich gleich bleibt. Dagegen scheint die sogenannte chron. Induration, in Folge deren einzelne Partien des Lungengewebes in eine callöse, graulichweisse Substanz mit glatten glänzenden Schnittflächen verwandelt werden — ein Zustand, dem ohne Zweifel ein entzündlicher Process zu Grunde liegt — im nächsten Causalzusammenhang mit der Tuberculose zu stehen. — Pleuritis. Pleuritische Verwachsungen sind bei tuberculösen Lungen so häufig, dass es zu den seltensten Ausnahmen gehört, solche Lungen ganz frei zu finden. Die Ausnahmsfälle traf Verf. besonders bei Kindern an, die im Allgemeinen weit weniger zur Pleuritis geneigt sind, als Erwachsene. Weit seltener als die festen, cellulösen Verwachsungen sind die flüssigen, mehr oder weniger eiterartigen pleuritischen Ergüsse. — Peritonitis. Chron. Peritonitis, wenn sie nicht von einem organ. Leiden eines Unterleibseingeweides ausgeht, beruht nach Verf. fast ohne Ausnahme auf einer Tuberculose des Bauchfells. Die Tuberkelgranulationen sind aber nicht das metamorphosirte Product der Entzündung, sondern diese entsteht erst secundär durch den Reiz des tuberculösen Aftergebildes. — Was das Blut bei Tuberculose betrifft, so fand auch Vrf. in den verschiedensten Formen und Stadien der Krankheit einen höhern Grad der Plasticität desselben, der sich nach dem Tode durch feste Blutgerinnsel mit reinen Faserstoffausscheidungen im Herzen und in grössern Gefässen kundgab. Als im Widerspruch mit diesen Resultaten stehend, erwähnt Verf., dass er Gelegenheit gehabt habe, 3 exquisite Fälle von Combination der Tuberculose mit scorbutischer Dyskrasie und völliger Blutdissolution zu beobachten. Er macht dabei einen Ausfall gegen Engel, der ihm zu weit gegangen zu sein

scheint, wenn er behauptet, dass eine umfangreiche Tuberculose jede andere Blutkrase als die der Hyperinose ausschliesse, wobei er unter den ausgeschlossenen Krasen den Scorbut und scorbutähnliche Krankheiten namentlich anführt. Ref. kann dem Verf. nicht beistimmen; nach der Engel'schen Krasenlehre existirt eine Krase so lange, bis das ihr zugehörige Exsudat gesetzt ist; die Hyperinose erreicht ihr Ende, sobald ein massenreiches Faserstoffexsudat zu Stande gekommen ist; das Blut, seines Faserstoffs beraubt, kann nun scorbutische oder hydropische Beschaffenheit annehmen. Von den 3 Fällen, die Verf. übrigens nur kurz andeutet, scheint der erste gerade für die Engel'sche Ansicht zu sprechen. Er betrifft ein 24jähriges Mädchen, das früher gesund, ein paar Monate hindurch von wiederholten profusen Blutungen aus Magen und Uterus und von weit verbreiteter Purpura befallen wurde. Anämie war die Folge; hektisches Fieber und etwas Husten stellten sich ein und sie unterlag nach einem Vierteljahr. Die Section ergab eine über Lungen, Pleura, Lymphdrüsen, Milz und Nieren verbreitete Tuberculose, nebst einer enormen Fettleber. — Tuberkel und Gehirnaffectionen. Nach des Verfs. Untersuchungen hat die Tuberculose eine besondere Neigung, sich mit mehreren Gehirnaffectionen, als Hydrocephalus, Meningitis, Gehirnhyperämie und Geisteskrankheiten, zu combiniren und scheint oft die Bedingung ihrer Entstehung zu sein. — Tuberkel und Lungenaffectionen. Hyperämie und Oedem ist eine die Tuberculose nicht selten begleitende Erscheinung. Vom Lungenbrand mit Tuberculose der Lungen kam Vrf. nur ein einziger Fall vor. Ueber Lungenemphysem bestätigt Verf. die Beobachtung Anderer, dass nämlich partielles Emphysem in der Peripherie der Lungen häufig bei Phthisikern gefunden wird, während höhere Grade und weitere Ausdehnung des Emphysems beschränkend auf die Tuberculose wirken. — Tuberkel u. Herzkrankheiten. Tuberkel auf dem Herzbeutel sah Verf. nur einmal und zwar ohne begleitende Entzündung. Pericarditis mit frischem Exsudat oder ältern Pseudomembranen und Verwachsungen sind bei tuberculösen Individuen eben so häufig als bei nicht tuberculösen. — Herzatrophie ist bei Phthisis ziemlich häufig. Ueber das Verhalten der Tuberculose zur Herzhypertrophie bestätigt Verf. die Beobachtungen Rokitansky's. Eine passive, aus der gehemmten Lungencirculation sich erklärende Erweiterung der Herzhöhlen ist eine in der Phthisis nicht ungewöhnliche Erscheinung, während Tuberculose bei bedeutenden organ. Herzleiden nicht vorkommt. Nur einen Fall beobachtete Verf. von gleichzeitigem Vorkommen von Arterienverknöcherung und Tuberculose und von Atherom der Aorta und Phthise. — Tuberkel und Rückgratsverkrümmungen. Bei Verkrümmungen des Rückgrats kommt Tuberculose nicht vor. — Tuberkel und Kropf sollen sich einander ausschliessen. Bei sporadischen Kröpfen fand Vf. dies nicht bestätigt. — Tuberkel u. Magengeschwür. Das perforirende Magengeschwür schliesst nach Rokitansky die Tuberculose aus. Auch Verf. fand in seinen Fällen von perforirendem Magengeschwür keine Combination mit Tuberculose, während er in den Leichen von Phthisikern nicht selten folliculare u. hämorrhagische Erosionen der Magenschleimhaut beobachtete. — Tuberkel und Leberaffectionen. Es kommt hier nur die Fettleber in Betracht, die eine pathognomonische Combination der Tuberculose ist. Bisweilen kommt neben der Fettleber auch das Fettherz vor. Verf. kam übrigens ein Fall einer Combination der Tuberculose mit allgemeiner Fettsucht vor. Derselbe betraf einen 30jährigen von Kindheit an wegen Contractur der Füsse einer genügenden activen Bewegung ermangelnden und dem Trunk ergebenen Mann, der nach mehrjährigen Verdauungsbeschwerden in ein hektisches Fieber mit Husten verfiel, welchem er nach mehrwöchentlicher Dauer unterlag, ohne dass eine Abnahme seiner Beleibtheit zu bemerken gewesen wäre. Bei der Section fand sich die gesammte Musculatur der Füsse in Fett entartet, unter der Bauchdecke ein mehr als zolldickes Fettpolster, im Nabel ein faustgrosser, eine Hernia umbilicalis simulirender Fettklumpen, eine Fettleber und Fettherz, die Lungen voll von Tuberkeln mit zahlreichen Cavernen. — Tuberkel und Typhus, Dysenterie, asiatische Cholera. Auch Verf. bestätigt, dass sich Tuberculose, Typhus und Dysenterie einander ausschliessen. Die asiatische Cholera hat Vrf. zu beobachten nie Gelegenheit gehabt, und er führt nur die Bemerkung Rokitansky's an, welcher sagt, dass in den Wiener Epidemien kein Fall von Cholera mit Tuberculose combinirt gefunden worden sei. — Tuberkel u. Influenza. Anders als mit den vorigen Epidemien verhält es sich mit der Influenza. Wo diese auftrat, beobachtete man, dass Phthisis in ihrem Gefolge eine häufige Erscheinung war, indem entweder tuberculöse Subjecte, von der Influenza befallen, nachher einem schnellen lethalen Verlauf ihrer ursprünglichen Krankheit anheimfielen, oder erst nach überstandener Grippe eine meist schnell verlaufende Tuberculose sich entwickelte. — Tuberkel und Scrofeln. Ueber das Verhältniss der Scrofeln existiren zwei divergirende Ansichten. Während die Einen beide für identisch halten, behaupten Andere (Escherich u. Albers) geradezu einen Antagonismus zwischen beiden Krankheitsprocessen. Verf. hält beide für identisch, indem das Product, was die Scrofeln in gewisse Organe setzen, häufig nichts anders als Tuberkel ist, indem die höhern Grade von Scrofeln bei lethalem Ausgang fast ohne Ausnahme mit Tuberkeln in innern Organen verbunden sind, und endlich scrofulöse Subjecte eine vorzugsweise Disposition zur spätern Entwickelung einer Tuberculose besitzen. — Tuberkel und Krebs. Verf. beobachtete nur ein einziges Beispiel von Krebs mit gleichzeitig vorhandenen Tuberkeln, und zwar bei einer 60jährigen an Carcinoma uteri verstorbenen Frau, in deren Lungenspitzen sich ein paar kleine Nester obsoleter, halb verkreideter Tuberkel vorfanden. — Tuberkel und Melanose. Verf. hält es nicht für unwahrscheinlich, dass das melanotische Pigment zuweilen seinen Ursprung einer Gefässobliteration verdanke (wie es Rokitansky für den schwärzlichen Ring, der nicht selten die Peritonäaltuberkel einfasst, in Anspruch nimmt), doch scheint es ihm in der Mehrzahl der Fälle auf einer Secretion zu beruhen. — Tuberkel und Hydrops. Höhere Grade von Hydrops kommen in Begleitung von Tuberculose nicht vor. Wo stärkere Ansammlungen hydropischer Flüssigkeit in der Bauchhöhle oder als Oedem der Füsse sich vorfinden, beruhen sie in der Mehrzahl der Fälle auf einer Combination der Tuberculose mit Morbus Brightii. — Tuberkel und Decubitus. Der Decubitus ist in der letzten Lebenszeit der Phthisiker keine seltene Erscheinung. Dass sich übrigens derselbe in dieser Krankheit relativ seltener und erst sehr spät entwickelt, trotz der, als begünstigendes Moment zu betrachtenden, grossen Abmagerung, hat nach Verf. seinen Grund in der bei Phthisikern bis an das Ende aufrecht erhaltenen Integrität der Nervencentren und der von ihnen ausgehenden Innervation der peripherischen Theile.

— Die Behandlung des Typhus mit wiederholten Aderlässen nach Bouillaud's Methode hat keine günstigen Resultate gegeben (Ann. de thérap. Nov. 1845). Es wurden in dem Hôpital de la Charité in der zweiten Hälfte des letzten Sommers 18 Individuen, meist unter 30 Jahr alt und von robuster Constitution, mit Typhus aufgenommen und 15 derselben Bouillaud's Behandlungsweise unterworfen. Von diesen 15 standen 7 am Ende der ersten, 8 am Anfang der zweiten Periode der Krankheit. [B. unterscheidet diese Perioden, je nachdem die inflammatorischen, oder die typhösen Symptome verherrschen und bindet sich daher an keine bestimmte Zeitdauer der Krankheit; und so lange die Krankheit noch in der ersten Periode steht, glaubt B. dieselbe durch seine Methode coupiren zu können; ist sie schon in die zweite Periode übergetreten, so kann durch jene nur das Fieber gemässigt und die Krankheit selbst abgekürzt werden]. Von den 15 Fällen gehörten hinsichtlich der Prognose 8 zu den schwersten, 4 waren minder schwer, 3 mässig schwer. — Von diesen 15 mit oft wiederholtem Blutlassen behandelten Typhuskranken starben nicht weniger als 6, ein Resultat, was allerdings mit der Behauptung Bouillaud's von 10 Kranken 9 durch seine Methode zu heilen, wenig übereinstimmt. Der einzige Erfolg, den die Blutentziehungen hatten, war ein vorübergehender Nachlass der Symptome; eine scheinbare Besserung, welche B. freilich stets für wirkliche Besserung nimmt; diejenigen Kranken, welche der Behandlung nicht unterliegen, kommen durch die Blutentziehungen leichter über die einzelnen Phasen der Krankheit hinweg, aber freilich sind diese Fälle die seltnern.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

÷ **Würtemberg.** *Tübingen*, 25. Juli. In der Nummer vom 26. Juni der Neuen medic.-chirurg. Zeitung ist eine Correspondenz voll Unwahrheiten u. Entstellungen über die Tübinger medicinische Facultät enthalten, von der ein kleines Stück auch in Ihr Journal übergegangen ist. Was jener Artikel an Thatsachen vorbringt, ist entstellt oder völlig aus der Luft gegriffen, die Urtheile über die Persönlichkeiten sind von jener hämischen wohlweisen Art, die längst als die Waffe anonymer Intriguanten, oder vielmehr als deren gebräuchlichstes Gift bekannt ist. Ueber den Verfasser jener Correspondenz und seine Absichten herrscht hier in Tübingen grosse Einigkeit der Meinung. Indessen sind wir immer noch geneigt zu glauben, dass man sich täuscht. — Mit dem Herbste werden eine Reihe neuer Anstalten bei uns eröffnet; die Gebäude und ihre Ausrüstung sind ihrer Vollendung nahe. Das botanische Institut ist eine neue, Tübingen eigenthümliche Anstalt. Das neue chemische Laboratorium und das Laboratorium für organische Chemie vom Prof. Schlossberger werden Gelegenheit zu ausgedehnten practisch-chemischen Arbeiten geben. Die Räume der Anatomie werden durch den Auszug der zootomischen Sammlung bedeutend vergrössert und die sehr eifrig betriebenen Präparirübungen, sowie die mikroskopischen Arbeiten der Studirenden und die practischen Anweisungen im physiologischen Experimentiren, die jetzt schon auch ohne den prunkenden Modetitel eines physiologischen Instituts in vollem Gange sind, werden eine bedeutende Ausdehnung gewinnen. Dem früheren Mangel an Leichen ist durch eine neuliche Verfügung des Ministeriums abgeholfen worden. Den Kliniken, die in ihrem bisherigen Zustande schon — wie Ausländer versichern — für interessante Beobachtungen mehr darboten, als manche ungleich grössern Anstalten, indem die Aufnahme der Kranken ganz von den Vorständen abhängt und daher nicht, wie anderwärts, die Betten mit unbedeutenden Fällen gefüllt sind, steht durch die Eröffnung des neuen Krankenhauses eine beträchtliche Erweiterung bevor. Wenn man die bisherigen Erfahrungen zum Massstabe nimmt, nach welchen die innere Klinik bei 12—16 Betten jährlich gegen 300 Kranke, die chirurgische, die von bedeutenden Fällen aus dem ganzen Lande gefüllt wird, in 16—20 Betten jährlich über 200 Kranke zählt, wenn man dazu nimmt, wie aus Mangel an Raum stets eine Menge Hilfesuchender abgewiesen werden musste, so kann auf eine schwunghafte Betreibung der practischen Medicin in dem 80 Betten enthaltenden neuen Hospitale gerechnet werden. Daneben liefern die öffentlichen Consultationen der genannten Kliniken und die vielgesuchte Poliklinik, die unter einem besondern Lehrer steht, ein weiteres reiches Material für die Beobachtung. Auch die geburtshilfliche Anstalt wird durch den neugewonnenen Raum um mehr als das Doppelte ausgedehnt werden und jährlich 300—400 Schwangere aufnehmen können, deren Benutzung durch die beantragte Entfernung der Hebammenschule für die Studirenden noch gewinnreicher werden wird. Der Character des Unterrichts an unserer Hochschule, von der Anatomie an bis zu den letzten Studien des Mediciners ist vorzugsweise der demonstrative, und wird es, bei dem Zusammenwirken fast sämmtlicher Lehrer in dieser Richtung, noch mehr werden, wenn, wie jetzt in nächster Aussicht steht, der Reichthum des Materials mit den Bestrebungen der Lehrer mehr in Einklang kommt. — Die wichtigste Frage, welche gegenwärtig das würtembergische ärztliche Publikum bewegt, ist die Aufhebung der Chirurgen ohne medicinische Bildung. Zwar hat der ärztliche Verein einen auf diese Frage bezüglichen Antrag vertagt, allein sicherem Vernehmen nach ist man höheren Orts nicht abgeneigt, auf die längst gerechtfertigten Wünsche einer Säuberung des ärztlichen Standes von dem zunftmässigen Gewerbe einzugehen. — Eine andere Frage von grosser Wichtigkeit betrifft eine Aenderung der Prüfungen. Es ist im Plane, eine Vorprüfung in den naturwissenschaftlichen Fächern zu beantragen, ehe dem Studirenden erlaubt sein soll, zu den eigentlich medicinischen Fächern überzugehen. Der Nutzen einer solchen Einrichtung liegt auf der Hand; der Studirende kommt vorbereiteter zu seinem eigentlichen Fachstudium und ist nicht genöthigt, vor dem practischen Staatsexamen noch eine Menge botanischer und anderer ihm wenig nützlicher Kenntnisse in sich hineinzupfropfen, um sie 4 Wochen darauf wieder vergessen zu haben. — Die zwei berühmtesten Practiker unseres Landes sind gegenwärtig der Pfarrer Blumhardt in Möttlingen und der Schäfer Frosch in Heiningen. Ersterer curirt mit einem Bibelspruch Blasensteine, chronische Hautausschläge, Lähmungen und hat fabelhaften Zulauf. Schäfer Frosch dagegen hat seit einiger Zeit das ärztliche Handwerk niedergelegt und sitzt just im Gefängniss. Der Erfolg seiner aurea praxis hat ihm entweder den Kopf verwirrt oder hat er sich eingebildet, es gebe noch bessere Speculationen, als Wundercuren machen. Kurz! nachdem er als simpler Schäfer längere Zeit das medicinische Orakel von Oberschwaben gewesen war, fing er an, den grossen Herrn zu spielen, in elegantem Wagen von goldbetressten Bedienten gefolgt einherzufahren, richtete sich eine Villa mit eben so viel Luxus als Geschmacklosigkeit ein und kaufte unlängst die Grafschaft Roth für 2,600000 und etliche Gulden, sage für zwei Millionen und sechsmalhunderttausend Gulden! „Glaubwürdige" Personen versicherten, ganze Kisten voll Gold und Silber bei ihm gesehen zu haben und so liess sich der Verkäufer bewegen, sie ihm für jenen Preis zu überlassen. Indessen scheint jetzt ein neuer Act in dem geheimnissvollen Leben dieses Mannes eingetreten zu sein: die Gerichte haben sich des glücklichen Wunderdoctors bemächtigt, haben auf die reiche Villa und die Grafschaft Beschlag gelegt und das Publicum macht ein dummes Gesicht dazu, was es von dem Handel denken soll. (Die Ehefrau dieses famosen Schäfers ist nun gleichfalls eingesperrt worden. Red.)

IV. Personalien.

Baiern. An der Münchener Universität ist der Ober-Medicinalrath Prof. Dr. Weissbrod zum Rector erwählt worden.

Grossh. Hessen. *Giessen.* Dem ausserordentl. Professor der Medicin Dr. Vogel zu Göttingen ist die ordentliche Professur der Pathologie und der Klinik an der hiesigen Universität übertragen worden.

Preussen. Der prakt. Arzt etc. Dr. W. M. A. Burchard ist zum Kreisphysikus für den Kreis Pillkallen; — der prakt. Arzt etc. Dr. W. A. Franz zu Cörlin zum Kreisphysikus des Kreises Rummelsburg; — der prakt. Arzt etc. Dr. W. Th. E. Moriz zu Zempelburg zum Kreisphysikus des Kreises Löbau; — der prakt. Arzt Dr. Marnow zu Pleschen zum Kreisphysikus des Kreises Schrimm (Posen) — ernannt worden.

Todesfälle.

Böhmen. Dr. Jos. Blecha in Prag, am 19. März, 72 J. alt; am 13. Juni Dr. Leop. Wander, Ritter v. Grünwald, emerit. Decan der medic. Facultät zu Prag. — Dr. Fr. X. Lautner, k. sächs. Hofrath, Stadt- und Criminalgerichtsarzt in Eger, 62 J, alt; Dr. Jos. Machaczka, pract. Arzt in Neupaka.

Niederlande. Am 16. Juni zu Gröningen der Prof. emer. Dr. Sibrandin Elzoo Stradingh, Ritter des k. niederl. Löwenordens, früher seit 1804 Medicus academicus, 1814 ausserordentl. und 1815—44 ordentl. Prof. der Physiologie und Medicin an der dortigen Universität, im 72. Jahre.

Preussen. Der Kreisphysikus Dr. v. Naurath aus Hoyerswerda in Berlin.

— Zu Cottbus der Bataill.-Arzt a. D., prakt. Arzt etc. Laun.

Würtemberg. In Stuttgart starb am 22. Juli der Generalstabsarzt Dr. v. Sontheimer, 58 Jahr alt.

V. Bibliographische Notizen.

So eben hat eine wichtige Schrift die Presse verlassen, nämlich:

Schmalz, Erfahrungen über die Krankheiten des Gehörs und ihre Heilung. Leipzig und Dresden, bei Teubner. 28¾ Bogen in 2 Abtheilungen, mit 4 Tafeln in gr. Fol. (Ladenpr. 2¼ Thlr.)

welche vieles Neue und Interessante enthält und dadurch, dass sie dem bisher in der Gehörheilkunde vorwaltenden Schlendriane kräftig entgegentritt, eine neue Aera für diesen, bisher so vernachlässigten Zweig der Heilkunde begründet. Der Vorrede gemäss, ist sie „das Ergebniss 20jähriger Erfahrungen über die Gehörkrankheiten, welche er bei vorzugweiser Beschäftigung mit denselben und in einem grossen Theile von Europa an mehr als 4000 Gehörkranken zu sammeln Gelegenheit hatte. Sie soll eine dem jetzigen Stande der Wissenschaft entsprechende Darstellung der genannten Krankheiten und ihrer Behandlung in bündiger Kürze und übersichtlich geordnet darbieten." Dem Inhalte zufolge scheint sie sehr reich zu sein. Alles was für ausübende Aerzte ihm weniger wichtig schien, hat Vf. hinweggelassen, sich dagegen bemüht, die Schrift rein practisch zu machen — daher behandelt er den allgemeinen Theil der Gehörheilkunde, auf welchen bisher nur geringe Rücksicht genommen wurde (die allgemeine Pathologie, Diätetik, allgem. Therapie u. Prognose) ausführlich. Den besonders Theil (die specielle Path. und Therapie und die Operationslehre) hingegen handelt er kürzer ab, indem er mit Recht voraussetzt, dass die Behandlung der einzelnen Krankheiten nach den jedem Arzte bekannten allgemeinen Grundsätzen der Medicin nnd Chirurgie geschehen muss, und sich nur wenig von den entsprechenden Uebeln anderer Theile, namentlich des Kopfes, unterscheidet, dieser Unterschied aber aus dem in dem allgemeinen Theile Gesagten hervorgeht. Völlig ausgeschlossen hat er, dem practischen Zwecke gemäss, alle theoretischen und Hülfswissenschaften der Ohrenheilkunde, namentlich die Anatomie, die Physiologie, die pathol. Anatomie, die Lehre von dem Schalle, die Literatur, die Geschichte und die Taubstummheit, weil über alles dieses schon viele besondere und vortreffliche Schriften vorhanden sind. — Er fügt in der 2ten Abtheilung gegen 200 Krankengeschichten hinzu, welche systematisch geordnet, concis erzählt und kleiner gedruckt sind, so dass sie demohngeachtet nur 7 Bogen Raum einnehmen. — Auch sind 4 Tafeln hinzugefügt, welche der Vorrede zufolge fast sämmtlich nach Original-Zeichnungen gefertigt sind. Die I. Tafel enthält eine anatomische Darstellung über den Gehörgang, die Ohrtrompete und den Nasengang, und soll vorzüglich dazu dienen, um die Untersuchung des Gehörgangs mit dem Ohrspiegel, die Lage des Katheters in der Nase u. die Durchbohrung des Trommelfells zu erläutern. Die II. und III. geben die zur Untersuchung des Ohrs und zu Anstellung von Operationen nothwendigen Instrumente. Die IV. enthält diejenigen Hörmaschinen, welche ihm den meisten Nutzen zu gewähren scheinen. — Da das Buch somit wahrhaft practisch ist und dessen Preis, im Vergleich des engen Drucks, billig, so wird es gewiss Verbreitung finden. F.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

Jahrgang. Mittwoch, den 19. August 1846. 67. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. B. Hirschel: Geschichte des Brown'schen Systems und der Erregungstheorie. — Gaillard: Die Schweissfrieselepidemie in Poitou. — Loreau: Desgl.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Paul Boucher de la Ville Jossy: Das Chinin beim Typhus. — Chomel: Die granulöse Affection des Pharynx.
III. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Wien); Würtemberg; England (London); Frankreich (Paris).
IV. BIBLIOGRAPHISCHE NOTIZEN.
V. INSERATE.

I. Bücher-Anzeigen.

1. Geschichte der medicinischen Schulen und Systeme des neunzehnten Jahrhunderts in Monographien. Nach den Quellen bearbeitet von Dr. Bernh. Hirschel. I. Theil. Auch unter dem besondern Titel: Geschichte des Brown'schen Systems und der Erregungstheorie, von Dr. Bernh. Hirschel, pract. Arzte, Mitgliede etc. Dresden u. Leipzig (Arnold'sche Buchhandl.) 1846. gr. 8. XVI u. 296 S. (Pr. 1⅒ Thlr.)

Der Verf., bereits öfter in der medicin. Literatur genannt, hat uns mit der Geschichte des Brown'schen Systems einen schönen Beweis seiner Studien gegeben. Denn nicht leicht wurde über ein System mehr sowohl pro als contra geschrieben und geeifert, und man darf nur die dem Buche angehängte Literatur von selbstständigen Schriften lesen, wobei also die Anzeigen und Recensionen, demnach fast die Journalliteratur von 20 Jahren (1790—1812) noch nicht mit eingerechnet ist, um sich von der Arbeit des Verfs. einen Begriff zu machen. Der Verf. beabsichtigt, die übrigen Systeme der Medicin im 19. Jahrh. in ähnlicher Weise dargestellt diesem ersten Band folgen zu lassen, was gewiss sehr zu billigen ist; denn wenn es unsere Aufgabe ist, eine brauchbare, d. h. für unsere practischen Kenntnisse passende Theorie zu bilden, so unterliegt es keinem Zweifel, dass dies nur dann möglich ist, wenn wir genau mit dem vertraut sind, was vor uns auf dem Gebiete der Theorie geleistet wurde, und wovon wir noch jetzt die Trümmer benutzen. Dass wir aber noch jetzt Vieles — sehr Vieles aus dem Brownianism und der Erregungstheorie, wenn auch nicht unserm practischen Handeln am Krankenbette zu Grunde legen, doch in unserer pathologischen Theorie mit fortschleppen, wird keinem entgehen, der sich diese pathologische Theorie einmal recht genau betrachtet, ohne sich von dem physiologischen Putze und den Paradewörtern der exacten Medicin irre machen zu lassen. Es ist deshalb das Unternehmen des Verfs. nur zu billigen, uns zu zeigen, was wir von unsern nächsten Vorgängern überkommen und wie wir es entlehnt haben. Es wird nun die Geschichte des Contrastimulus, des Broussaisismus, der Homöopathie, der Naturphilosophie, die der einzelnen besondern Systeme und der Eklektiker und neuesten Schulen folgen.

Was die Darstellungsweise betrifft, so irrt sich der Verf., wenn er glaubt, dass eine gerechte Kritik an seiner frühern historischen Arbeit (Geschichte der Medicin, Dresden 1844) blos den genialen Schwung nicht habe finden können. Es war vielmehr der Mangel an Selbstanschauung und an Quelleneinsicht, der damals so unangenehm auffiel, da doch zu gleicher Zeit ein so gediegenes Werk, wie Häser's Lehrbuch, dem Publikum vorgelegt wurde. Wenn der Verf. nicht in Eigendünkel versunken ist, so wird ihn die ziemlich gleichlautende Ansicht verschiedener kritischer Journale damals überzeugt haben, wo es seinem Werke eigentlich fehlte. Wir sehen ihn auch mit Vergnügen in diesem vorliegenden Buche den entgegengesetzten Weg gründlichen Quellenstudiums einschlagen u. freuen uns über diese Aenderung, welche nur zum Vortheile des Verfs., seiner Schriften und der Wissenschaft ausschlagen kann. Die Kritik des Brown'schen Systems (S. 48—106) dürfte wohl zu lang gedehnt erscheinen, um so mehr, als in der darauf folgenden Darstellung der Geschichte desselben Systems pro und contra vieles bereits Gesagte wiederholt werden musste. Indess entschuldigt sich der Verf. dafür mit der Einwendung, dass er um original zu bleiben, dieselbe vor dem Studium jeder andern Kritik niedergeschrieben habe, und erst hernach zu spät eingesehen habe, dass das Meiste darüber schon von Andern gesagt worden sei. Der Geschichtschreiber sollte aber möglichst wenig von dem Seinigen (Subjectives) geben und dagegen möglichst viel durch Andere (objectiv) einführen lassen.

Im Uebrigen ist die Darstellung der systematischen Arbeiten treu, die Biographien versöhnend und die der Verdienste unparteiisch. In der Epikrise hätten wir, wenn auch nicht genialen Schwung, doch mehr philosophische Auffassung des Systems der Kräftetheorie in seinen Wechselbeziehungen zu andern vor- und nachher auftretenden Theorien gewünscht. Denn nur durch solche universelle Anschauung vermag sich der Historiker und mit ihm das Publikum über die Masse des Materials zu erheben. Da sich der Verf. indess auch hier entschieden gegen unsre Ansicht erklärt, so müssen wir uns mit dem Dargebotenen begnügen, indem wir bedauern, dass bei so schönem Streben und vieler Mühe die letzte Stufe der Vollkommenheit vom Verf. selbst verschmäht wurde. Aber non omnia possumus omnes — und auch das Geleistete ist dankenswerth. Vielleicht wird sich der Verf., wenn er erst in das verwirrte Treiben der Humoristen und Solidisten, der Dynamiker und Eklektiker, der Hydropathen und Phrenologen u. s. w. der spätern Zeit kommt, überzeugen, wie nothwendig ihm und seinen Lesern der Anker der philosophischen Auffassung wird, um durch dieses sturmbewegte Meer hindurch zu steuern. Druck u. Ausstattung sind gleich vorzüglich.

— n.

2. Considérations sur l'épidémie de suette miliaire qui a régné à Poitiers, par F. L. Gaillard, méd. des épidémies, chirurgien de l'Hôtel-Dieu à Poitiers. 1845. Poitiers.

3. De la suette de Poitou, considérée d'une manière générale par Alphonse Loreau, professeur à Poitiers. 1846. Poitiers.

Beide Schriften geben eine Schilderung der in jüngster Zeit in mehreren französischen Departements beobachteten Schweissfieber-Epidemien u. liefern einen interessanten Beitrag zur Geschichte einer Seuche, die, aus frühern Jahrhunderten durch ihre grosse Verbreitung und ihr mörderisches Auftreten bekannt, in Hecker einen so ausgezeichneten Historiographen gefunden hat. Frankreich blieb lange von der Seuche verschont: erst im Anfange des 18. Jahrh. erschien sie wiederholt in der Picardie (suette des Picards), später in den südlichen und östlichen Landestheilen, neuerdings wieder in den Departements der Oise und Seine- und Oise, und im vergangenen Jahre in Poitou. Diese letzte Epidemie begann nach Gaillard's Erzählung Anfangs Juni; sie war von vorn herein sehr bösartig, wurde in der letzten Hälfte des Juli milder, nahm aber vom August an so an Intensität zu, dass fast alle Kranken starben, bis sie endlich gegen den September hin wieder abnahm und am 15. Sept. nach einer Dauer von 2½ Monate ganz aufhörte. Merkwürdigerweise beschränkte sich die Seuche fast ausschliesslich auf die wohlhabende und reiche Bevölkerung;

die ärmern Volksklassen, sowie die Garnison blieben verschont, eine unerklärliche Eigenthümlichkeit dieser vor den andern Epidemien, die vorzugsweise den ärmern Theil des Volks heimsuchten. Das Geschlecht machte keinen Unterschied; was das Alter betrifft, so wurden zu Poitiers, wie anderswo, ausschliesslich Erwachsene über 20 und unter 60 Jahren befallen, die Mehrzahl zwischen 20 und 40 Jahren. Die characteristischen Symptome der Krankheit waren folgende: Anfangs Hitze, Fieber, überreichlicher Schweiss; am 3. Tage Eruption rother Flecken mit kleinen, zugespitzten Bläschen, untermischt mit grossen, erhabenen, runden, durchscheinenden Blasen: eine Woche lang fortgesetztes Fieber mit Schweiss und wiederholten Eruptionen an verschiedenen Körpertheilen. — Meist trat die Krankheit plötzlich u. ohne Vorläufer auf; zuweilen gingen Kopfschmerz, Uebelkeit und allgemeines Unwohlsein mehrere Tage voraus. Gewöhnlich erwachten die Kranken des Nachts, in Schweiss gebadet, fiebernd, mit heisser Haut u. beschleunigtem Pulse. In der ersten Zeit der Epidemie währte das Fieber bis zur Beendigung der Eruption fort, später schwand es oft schon nach wenigen Stunden. Die Eruption begann am 2.—3. Tage: dies war für alle Kranken der gefährlichste Zeitpunct; viele starben vor oder während des Ausbruches. Bei den Meisten war dieser sehr reichlich; er begann an der Brust oder am Halse mit kleinen rothen Flecken u. isolirten Bläschen und dehnte sich von da auf obere Extremitäten, Brust und Unterleib aus, verbunden mit Stechen und Jucken in der Haut. Fieber und Schweiss dauerten 7—8 Tage nach dem Ausbruche fort, während welcher Periode wiederholte Nachschübe des Ausschlags, mit gleicher Gefahr, wie die erste Eruption, erfolgten; vom 12.—18. Tage an liess der Schweiss nach, die Bläschen fielen zusammen und schuppten sich ab. Die Reconvalescenz war lang und mühsam; häufig erschienen während derselben Furunkeln und grosse Eiterpusteln an verschiedenen Stellen, zumal an den Beinen. Diese verschiedenen Perioden der Krankheit wurden von zahlreichen und manchfachen Symptomen und Zufällen begleitet: heftige Aufregung und Unruhe, brennende Hitze, Uebelkeit, Erbrechen, Herzensangst, Athmungsbeschwerden, Erstickungsgefühl, Ohnmachten, heftiges Herzklopfen, unerträglicher Kopfschmerz, Schwindel, vorübergehende Lähmungen u. Convulsionen, Sehnenhüpfen, Delirien, Schlafsucht, Coma; für alle diese Erscheinungen war es characteristisch, dass sie plötzlich eintraten, rasch wechselten und eben so schnell verschwanden, ohne weder im Leben, noch im Tode irgend eine organische Läsion auffinden zu lassen. — Für die Prognose boten sich fast keine Anhaltpuncte dar, indem die Krankheit so heimtückisch auftrat, dass man nie mit einiger Gewissheit auf den Ausgang schliessen konnte: einige unterlagen bei reichlichem Schweiss und Ausschlag, andere, wo nur wenige Bläschen und fast gar kein Schweiss vorhanden war; manche starben urplötzlich bei ganz gelindem Verlauf der Krankheit, während andere trotz der heftigsten Zufälle genasen. Die gut- oder bösartige Natur eines Falles liess sich nur durch den Ausgang selbst erkennen. — Die allgemeinen Heilindicationen giebt Gaillard in folgender Weise an: Wo die Krankheit regelmässig ihre Perioden durchläuft, die Ausscheidungen durch die Haut ohne Störung erfolgen und keine weitern besorglichen Zufälle vorhanden sind, reichten einfache diätetische Vorsichtsmassregeln aus; überall jedoch, wo vor oder während der Eruptionen schlimme Symptome eintreten, muss energisch eingegriffen werden. Die schweisstreibenden Mittel passten in der Mehrzahl der Fälle, wo die Haut kühl und blass, der Puls klein und schwach erschien; wo der Puls frequent und stark, das Gesicht turgescirend, die Haut heiss und mit Schweiss bedeckt war, mussten sie vermieden werden. Brechmittel wurden nur ausnahmsweise angewandt, bei gastrischen Störungen, Kopfschmerz, Uebelkeit u. dgl. Die Antispasmodica nützten in allen Perioden der Krankheit, wo nervöse Erscheinungen der verschiedensten Art zu bekämpfen waren; die Revulsiva, um die Hautthätigkeit zu fördern und Congestionen nach inneren Organen zu verhüten; unter diesen rühmt Gaillard besonders Brechweinsteinsalbe und Terpentinliniment. Abführmittel wurden erst gegen den 12. Tag hin angewandt, wo die Eruption beendet war; hier nützten sie durch Bethätigung der Abdominalsecretionen. Tonische Mittel wurden zuweilen in den ersten Tagen zur Unterstützung zu schwacher Reaction, häufiger später zur Hebung der erschöpften Kräfte gereicht. Blutentziehungen durften nur mit der grössten Vorsicht und im äussersten Nothfall gemacht werden. Was das Chinin betrifft, dessen Nutzen man in den früheren Epidemien sehr gerühmt hatte, so hat Gaillard dasselbe nur in der kleinen Anzahl von Fällen mit merklichem Vortheil gereicht, wo die spastischen Erscheinungen einen regelmässigen Typus zeigten. Dies ist in Kurzem der Inhalt von Gaillard's Brochure. — Der Vrf. des 2. Schriftchens fasst den Gegenstand mehr von der speculativen Seite auf, wie er es schon im Titel desselben bezeichnet hat. Für ihn ist das Schweissfieber von Poitiers eine pestilentielle, zugleich epidemische u. contagiöse Krankheit; in diesem letzten Puncte stimmt Loreau nicht mit Gaillard überein, welcher die directe Uebertragung leugnet, eine Meinungsdifferenz, die sich fast bei jeder epidemischen Krankheit wiederholt. Interessant ist die Geschichte der Krankheitsconstitution zu Poitiers in den letzten Jahren, aus welcher Loreau Beweise für die behauptete Contagiosität herleitet: 1843 herrschte daselbst eine verderbliche Typhusepidemie, die in allen Stadttheilen und Classen der Bevölkerung zahlreiche Opfer forderte; 1844 folgte eine eben so bösartige Scharlachseuche, welche kaum im Abnehmen begriffen war, als das Schweissfieber seine Verheerungen begann; diesem folgten dann die Masern, die sich durchweg auf das vom Schweissfieber verschonte kindliche Alter beschränkten. Loreau sieht in dieser Reihenfolge bösartiger Seuchen nur die verschiedenen Folgen einer und derselben typhös-exanthematischen Krankheitsconstitution, denen ebenso die Ansteckungsfähigkeit gemeinsam war. Von dieser Ansicht ausgehend, weicht Loreau's Therapie von der Gaillard's wesentlich ab: er hält sich zunächst an die antiseptischen, desinficirenden Mittel. Daher Sorge für frische reine Luft, häufigen Wechsel der Wäsche, Isolirung der Kranken, Räucherungen mit Chlor, wiederholte aromatische Waschungen und Bähungen. Neben diesen Mitteln wandte er mit grossem Nutzen Emetica und Purgantia an, je nach dem Zustande des Darmkanals, und gerade in den bösartigsten Fällen sah er die besten Dienste davon. Auch Campher, Moschus, Aether etc. gab er als Antiseptica, Chinin nur bei deutlicher Intermittens. Aderlass und Schweissmittel verwirft L. ganz.

— u.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Ueber die physiologische und therapeutische Wirkung des schwefelsauren Chinins in grossen Gaben beim Typhus theilt Dr. Paul Boucher de la Ville Jossy seine Beobachtungen mit in der Gaz. méd. de Paris 1846, 16. Was zuvörderst die physiolog. Wirkung des Chininsalzes betrifft, so ist bekannt, dass mässig grosse Dosen bei fortgesetztem Gebrauche Ohrenbrausen, Taubheit, Augenflimmern und Kopfschmerz mit dem Gefühl des Zusammengepresstwerdens der Schläfen, in andern Fällen Schwindel, Uebelkeit u. Erbrechen hervorrufen. Trousseau sah auf die Gabe von 24 Scrupel Delirien, Taubheit, Blindheit und anhaltendes galliges Erbrechen, was sich jedoch Alles von selbst verlor. Boucher hat die Wirkung des Chinins in 23 Fällen von theilweise sehr heftigen typhösen Fiebern beobachtet: das Medicament wurde immer, ohne Zusatz von Säure, in Wasser und Syrup (ana ℥ijβ) zu 2—4 Scrupel suspendirt, 2—4stündlich 1 Esslöffel voll gegeben. Constant zeigte sich eine Verlangsamung des Pulses, oft bis auf 60 Schläge, in einem Falle sogar auf 52; dabei blieb er regelmässig, ohne an Kraft abzunehmen. Die grösste Verlangsamung zeigte sich nach mehrtägiger Darreichung des Salzes; bei Verringerung der Dose nahm auch die Zahl der Pulsschläge wieder zu, jedoch dauerte die beruhigende Wirkung des Mittels noch mehrere Tage nach dem Aussetzen desselben fort. Fast immer trat reichlicher Schweiss ein. Der Urin wurde nicht wesentlich verändert. Die Hauttemperatur wurde constant vermindert, oft bis zum unangenehmen objectiven Kältegefühl; dabei war die Haut sehr weich u. feucht. Die Zahl der Athemzüge verminderte sich, jedoch nicht in dem Masse, wie andere Beobachter angeben. Der Durst vermehrte sich nicht, wurde sogar oft sehr gering; auf den Appetit hatte das

Chinin gar keinen Einfluss; häufig trat Uebelkeit ein, zumal nach einigen Tagen der Darreichung: zuweilen entstand Erbrechen, doch selten so heftig, dass man das Mittel aussetzen musste. In 5 Fällen wurde ein Gefühl von Wärme in der Herzgrube und längs des Oesophagus beobachtet, das jedoch vorübergehend war u. sich nur kurz nach dem Einnehmen der Arznei fand; meist zeigten die Kranken grossen Widerwillen dagegen, theils wegen der Bitterkeit, theils wegen der dadurch hervorgerufenen Uebelkeit u. der Hirnsymptome. Zweimal rief das Mittel eine leichte Angina hervor. Die Schmerzhaftigkeit des Unterleibs wurde durch den Chiningebrauch nicht modificirt, eben so wenig der Zustand der Darmausleerungen. Nur in 1 (tödtlichen) Falle wurde eine ausserordentliche Schmerzhaftigkeit der Muskeln des Thorax und der obern Extremitäten beobachtet: der geringste Druck war unerträglich. Es trat dies während der Reconvalescenz ein, nachdem das Chinin lange zu 4 Scrupel täglich gebraucht worden war; damit war ein Gefühl von Aufblähung des ganzen Körpers verbunden. Warme trockene aromatische Fomentationen mit Opium u. Campher besserten den Zustand; nach 4 Tagen kehrten aber die Schmerzen wieder und es zeigten sich epileptische Anfälle, denen der Kranke unterlag. In einem andern Falle hörte Sehnenhüpfen und Flockenlesen bald nach Anwendung des Chinins auf. Fast constant waren Sinnesstörungen, Brausen und Klingen vor den Ohren, Schwerhörigkeit, nur in 1 Falle vollkommene Taubheit. Meist waren die Pupillen erweitert, selten verengert, zuweilen waren die Augen sehr empfindlich gegen das Licht. Der Kopfschmerz, das constanteste Symptom beim typhösen Fieber, verschwand zuweilen ganz, in andern Fällen wurde er durch einen Zustand von Trunkenheit ersetzt mit Schwere des Kopfs und Schwindel. Delirien traten, unter dem Einflusse des Chinins, nie ein. — Dies sind die physiol. Wirkungen der grossen Chinindosen, die Boucher bei seinen Kranken beobachtet hat: sie stehen zum Theil in Widerspruch mit den Beobachtungen Anderer, so Gandini's, welcher nach längerm Gebrauch der China eine ungewöhnliche Reizung des Gefässsystems u. des Geschlechtstriebes, und Melier's, der auch vom Chinin dieselbe Beschleunigung des Pulses gesehen haben will. Und doch ist gerade die Verlangsamung des Pulses die constanteste u. andauerndste Folge des Chiningebrauchs. Die Differenz mag wohl ihren Grund in andern Ursachen gehabt haben. Nach diesem Allem muss das Chinin in grossen Dosen zu den herabstimmenden Mitteln, die direct auf das Nervensystem wirken, gezählt werden. Was die giftige Wirkung desselben betrifft, so ist bei 2—4 Scrupeln täglich nichts der Art zu beobachten; auch fand B. bei 6 Leichenöffnungen weder im Darm, noch im Blut, noch sonst wo irgend welche Veränderungen, welche von andern Autoren der Chininwirkung zugeschrieben werden. — In Betracht der Heilwirkung des Chininsalzes bei typhösen Fiebern zieht der Verf. folgende Schlüsse: Das neutrale schwefelsaure Chinin, zu ℈ij—iv auf ℥v 2stündlich 1 Esslöffel voll, bringt niemals nachtheilige Wirkungen hervor; es wird meist mit Widerwillen genommen, bewirkt oft Uebelkeit, selten Erbrechen. Die Schleimhaut des Darmkanals wird durch dasselbe nicht angegriffen, nur zuweilen findet sich ein Wärmegefühl im Oesophagus und am Magenmunde. Es hat weder auf den Hautausschlag (Roseola u. Miliaria), noch auf die Eruption in der Darmschleimhaut Einfluss. Oft ist die Besserung der Kranken augenscheinlich, selten vorübergehend; die Reconvalescenz tritt rasch ein, zieht sich aber oft lange hinaus bis zur Genesung, indem das Chinin die Vorgänge im Darm unberührt lässt. Die durch das Medicament bedingten nervösen Symptome und die Verlangsamung der Circulation schwinden mit dem Aussetzen desselben, es vermindert den Kopfschmerz oder macht ihn ganz verschwinden, oft tritt rasch ein gesunder Schlaf ein. Kurz, das Chinin kann zwar nicht als specifisches Heilmittel beim Typhus gelten, unterstützt aber wesentlich die Wirkung anderer Medicamente.

— Unter dem Namen von granulöser Affection des Pharynx beschreibt Chomel (Gaz. méd. de Paris 1846, Nr. 16) eine bis jetzt wenig bekannte und beachtete Form der Schlundbräune. Sie kommt vorzugsweise bei Erwachsenen und bei Männern vor, und scheint bei diesen die bei Frauen so häufigen Uteringranulationen zu vertreten: doch schliessen sich beide Formen nicht aus, sondern werden nicht selten gleichzeitig beobachtet. Meist leiden die Kranken an herpetischen Ausschlägen, zumal an Acne. Als vorzüglichstes ätiologisches Moment hebt Chomel einen besondern Bau der Oberkieferknochen hervor, in Folge dessen der Gaumen sehr gewölbt, die Nasenhöhlen verengt, die Oberlippe so verkürzt erscheint, dass die Lippen, besonders im Schlafe, immer halb geöffnet bleiben. Daher beständige Trockenheit des Mundes und übermässige Entwickelung der Schleimfollikel des Pharynx, deren vermehrte Secretion der Austrocknung durch die eingeathmete Luft abhilft. Aus derselben Ursache findet sich die Krankheit häufig bei Sängern, Rednern, überhaupt bei Menschen, die viel reden müssen. Die granulöse Affection des Pharynx beginnt meist unmerklich und langsam; ein unbestimmtes Gefühl von Behindertsein, Trockenheit, Jucken und Kratzen im Schlunde, sowie häufiger Reiz zum Schlucken und Räuspern characterisiren sie: bisweilen erstrecken sich diese Sensationen bis in den Oesophagus u. sind mit vermehrtem Durste verbunden. Der Auswurf besteht in schleimigen, zähen, durchscheinenden, kugeligen Massen von opalisirender Farbe, mit schwärzlichen schiefergrauen Streifen. Immer ist die Stimme mehr oder weniger verändert. — Bei der Untersuchung des Schlundes findet man die Schleimhaut mit kleinen rothen Puncten bedeckt, gewöhnlich von Form und Grösse kleiner Hanfkörner, bisweilen sind diese Puncte mehr hervorragend, voluminöser, linsenförmig oder oval, nicht selten in verschiedenen Formen gruppirt. Selten beschränkt sich das Leiden auf den Pharynx; das Gaumensegel, das Zäpfchen zeigen meist ähnliche, nur zerstreuter stehende Granulationen; zwischen denselben ist die Schleimhaut unverändert. — Der Verlauf dieser Affection ist immer chronisch, mit Remissionen und Verschlimmerungen, letztere zumal bei feuchtem und kaltem Wetter. Ihre Dauer ist unbestimmt, sie heilt niemals von selbst und ist oft sehr hartnäckig: obgleich sie nie ernsthafte Folgen für die Gesundheit hat, so ist sie doch äusserst lästig und unangenehm für Arzt und Kranke. Die Diagnose ist ohne Schwierigkeit. Die Affection besteht in einer Hypertrophie der zahlreichen Schleimfollikel des Pharynx. Von den wenigen Aerzten, welche dieser Krankheit ihre Aufmerksamkeit geschenkt, haben einige sie, aber ohne Erfolg, wie eine chronische Entzündung behandelt, andere haben, wegen des gleichzeitigen Vorkommens mit verschiedenen Hautausschlägen, Schwefel und bittere Mittel angewendet, besonders hat man Schwefelwasser innerlich u. in Bädern versucht. Chomel rühmt die Schwefelquellen von Enghien, schreibt aber die gute Wirkung ihrem Kalkgehalt zu (?). Adstringirende Gargarismen von Alaun, Borax etc. haben nur vorübergehenden und unsichern Erfolg: in hartnäckigen Fällen ist nur von der örtlichen Anwendung flüssiger Aetzmittel Etwas zu erwarten.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§† **Oesterreich.** *Wien.* In der hiesigen medicinischen Facultät sind noch immer die Berathungen im Gange, welche sich auf Reorganisation dieser Körperschaft beziehen und zunächst zum Zweck haben, den alten Antheil wiederherzustellen, den die Facultät als berathende Behörde der Staatsverwaltung ehedem besass und im Laufe der Zeiten theils ganz, theils mit gewissen Einschränkungen verloren hat; hierher gehört auch die Trennung der Corporation der Professoren von jener der practischen Aerzte, ehemals Ein untheilbares Ganze, das sich gegenseitig wahrte und hob. Allmählig ist nun in die früher sehr heissblütigen Verhandlungen mehr Ruhe und Umsicht gekommen, womit die beantragten Reformen, respective auch Restaurationen, allmählig einem gedeihlicheren Ziele zugeführt werden dürften, da die Regierung hinsichtlich der Facultät nur das beste will und geeignete Anträge bestens unterstützt. — — Die Professur der medicinischen Klinik für Aerzte an der Wiener Universität, durch Prof. Lippitsch's Tod erledigt, ist noch immer unbesetzt und das lange Intermezzo giebt denn auch zu zahlreichen Sagen Raum. Als Bittsteller um die Katheder kennt man die Professoren: Helm in Pavia, Hornung in Salzburg, Verson in Padua, Sauer in Pesth, Schroff, Raimann und Skoda in Wien, Oppolzer in Prag u. a. m. Unter diesen Männern dürfte die Wahl allerdings schwer sein, weil Keiner einen wesentich überragenden Vorzug, jeder dagegen eine genügende Befähigung zu besagtem Lehramte besitzt. Um die unter den vorschlagenden Behörden obwaltenden Verschiedenheiten noch ferner aufzuklären, soll sicherem Vernehmen nach auch von dem Prager Protomedicate (Ritter von Nadherny) ein Gutachten abgefordert worden sein. — Für die hiesige Irrenanstalt sind neuerlich wieder einige Schritte

geschehen, von denen die Erreichung des Zwecks, d. h. die endliche Erbauung einer neuen Anstalt, befördert werden zu sollen scheint. Der Kaiser hat nämlich eine Regierungs-Commission ernannt, welche die letzthin vorgelegten Pläne noch einmal zu prüfen und über einen derselben ein erschöpfendes Gutachten abzugeben hat. In jener Commission befinden sich als Präsident Freiherr von Lago, dann als Mitglieder Hofbaurath Sprenger, Baudirector Baumgarten, Protomedicus Knolz, Krankenhausdirector Schiffner, Vicedirector Seburger, die Primarärzte Follwarzny, Skoda, Sigmund und Viszanek, endlich Director Haintl aus Lemberg, Irrenhausdirector Riedl aus Prag und Irrenhausdirector Spurzheim aus Ybs in Niederösterreich. Ueber Verhandlungen und Beschlüsse dieser mit trefflichem Sinne erkorenen Commissionen kann vor der Hand natürlich nichts verlautbaren; so viel ist gewiss, dass der Kaiser bereits 600,000 Gulden C.-M. vorläufig zu dem Bau der Anstalt bewilligt und denselben binnen 6 Jahren zu vertheilen angeordnet hat.

Würtemberg. In der Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins zu Stuttgart am 11. Mai l. J. wurde auf die von Staatsrath v. Ludwig gegebene Erklärung, dass er der Bitte um Beibehaltung seiner Stelle als Vereinsvorstand nicht entsprechen zu können bedaure, zur Wahl eines neuen Vorstandes geschritten; diese entschied sich mit grosser Stimmenmehrheit für den Ober-Medicinalrath v. Hardegg. Die nächste Versammlung wird in Rottweil stattfinden und Oberamtsarzt Dr. Steinhard als Geschäftsführer bei derselben fungiren. Oberamtsarzt Dr. Steudel stellte folgende zwei Anträge: Er habe sich zwar in seiner unlängst veröffentlichten Schrift für die Abfassung der neuen würtembergischen Pharmacopöe in deutscher Sprache erklärt, finde sich aber nunmehr, da er höre, dass es im Plane sei, dieselbe in dieser Sprache erscheinen zu lassen, zu dem ferneren Wunsche veranlasst, dass der lateinische Text neben der deutschen Uebersetzung beibehalten werde, und trage daher darauf an, der Regierung eine Bitte in dieser Absicht einzureichen. Sein zweiter Vorschlag ging dahin, die Regierung zu bitten, dass eine vom Staate beaufsichtigte Centralapotheke errichtet werden möge, in welcher alle die in der neuen Pharmacopöe aufgeführten Mittel bereitet und beständig in guter Qualität vorräthig gehalten und auf Verlangen an die übrigen Apotheken des Landes abgegeben würden. Dr. Rampold unterstützte diesen Antrag besonders hinsichtlich der Darstellung chemischer Präparate, für deren Reinheit hierdurch allein die gehörige Bürgschaft erhalten werden könne. Der erste Vorschlag Dr. Steudel's wurde einstimmig angenommen und der Ausschuss mit der Eingabe einer Bittschrift im Namen des Vereins beauftragt, welche auch kurz darauf eingereicht worden ist. Hinsichtlich des zweiten Vorschlages waren die Meinungen getheilt, und es wurde zuletzt mit Stimmenmehrheit beschlossen, denselben vorerst beruhen zu lassen, und etwa einer der nächsten Versammlungen als Gegenstand weiterer Berathung zu überlassen. Oberamtsarzt Dr. Rösch von Urach hielt einen Vortrag, die Errichtung einer Heil- und Erziehungsanstalt für Cretinenkinder in Würtemberg (nach dem Muster der bekannten Anstalt auf dem Abendberge) betreffend. Ober-Medicinalrath Dr. Jäger erwähnte in einem Vortrage über Missgeburten der abnormen Entstehung eines Analogons des Oberkiefers, von der Symphysis des Unterkiefers aus. Bis jetzt habe er diese Art von Proliferation nur an dem Unterkiefer eines 2jährigen und an dem Unterkiefer eines neugebornen Schweins zu sehen bekommen. Beide Exemplare wurden ihm aus einem benachbarten Dorfe zugeschickt, und es lässt sich daher wohl vermuthen, dass diese Missbildung nicht so ganz selten vorkomme. An dem in der Symphysis gespaltenen Unterkiefer des 2jährigen Schweins befindet sich nur ein Analogon von 3 verschmolzenen Schneidezähnen, welche zwischen 2 verkümmerten Zwischenkieferbeinen eingeschlossen sind, so wie ein aus 2 verschmolzenen Eckzähnen gebildeter, etwas gekrümmter Zahn, hinter welchem die Zunge festgewachsen war. Mit der Symphysis des Unterkiefers des neugebornen Schweins hängt ein grösserer Theil eines Oberkiefers mit Backzähnen, Eckzähnen und, jedoch nicht vollzähligen, Schneidezähnen zusammen. Einigermassen könnte diese Missbildung bei dem Schwein vorbereitet erscheinen durch die vorzugsweise Entwickelung der Kieferknochen nach vorn und der Entwickelung eines eigenthümlichen Knochens im vordern Theile des Rüssels. Das vorzugsweise Wachsthum des Kiefers nach vorn im Verlaufe der Entwickelung überhaupt findet übrigens bei vielen Thieren statt; minder auffallend bei den Säugethieren, als bei Vögeln und Reptilien; namentlich weichen die Verhältnisse bei dem jungen und erwachsenen Crocodill in dieser Beziehung sehr ab. Bei den Säugethieren ist dagegen die Entwickelung der Crista längs der Kreuznath und die Erweiterung der Höhlen des Schädels viel bedeutender, und die Veränderung, welche die Kopfform dadurch erhält, viel auffallender. Es mag dies die Vergleichung des Schädels eines erwachsenen und eines jungen Orangutangs sehr augenfällig machen, so wie die Aehnlichkeit des letztern mit den Microcephalen oder den Schädeln hirnarmer Kinder. Die Hirnarmuth bildet eine eigene Art von Hemmungsbildung, die der geistigen Entwickelung grössere Hindernisse entgegensetzt, als der eigentliche Cretinismus, der nicht selten durch Krankheiten veranlasst wird, u. selbst mehr als Krankheit erscheint, die nach neueren Erfahrungen wenigstens bis auf einen gewissen Grad heilbar ist. — Dr. Kürner von Marbach stellte in einem ausführlichen Vortrage den Antrag: die Regierung um Aufhebung der Verordnung vom 23. Nov. 1838, betreffend „die Einleitung einer Untersuchung gegen das hebärztliche Personal, wenn eine Neuentbundene oder Wöchnerin, bei welcher künstliche Hülfe geleistet worden, innerhalb der nächsten 8 Tage nach der Entbindung stirbt," zu bitten. Dieser Vorschlag fand vielseitigen Anklang und es wurde zuletzt mit Stimmenmehrheit beschlossen, ihn als Sache des Vereins zu behandeln und seine Ausführung dem Ausschusse zu übertragen.

IV. Bibliographische Notizen.

Nach einer Mittheilung der A. A. Z. hat Geheimerath v. Walther die speciellen Theile seines Systems der Chirurgie vollendet und befindet sich das Manuscript dieses wichtigen Werkes bereits in der Druckerei. Es wird im Verlage der Herderschen Buchhandlung in Freiburg im Breisgau in 3 Bdn. erscheinen. Den Augenkrankheiten ist hier die entsprechende Ausdehnung gegeben.

Die medicinische Journalliteratur der vereinigten Königreiche beruht gegenwärtig auf ungefähr zwölf namhaften Zeitschriften, von denen die meisten wöchentlich, einige wenige monatlich oder vierteljährlich erscheinen. Die letztern sind von geringerer Bedeutung; mit Ausnahme der Guy's Hospital Reports, dem Edinburgh medical and surgical Journal und dem Dublin Journal of medical science, die sich oft durch interessante Originalarbeiten auszeichnen, bieten die Vierteljahrsblätter gewöhnlich nichts, als eine voluminöse Sammlung von Auszügen aus einheimischen und fremden Werken: dahin gehören namentlich die British and foreign Review und die Medico-chirurgical review, die es nicht verschmähen, den vierten bis dritten Theil eines Werkes wörtlich abzudrucken, ohne sich auf irgend welche Analyse oder Critik einzulassen. Unter den Wochenjournalen zeichnen sich die London medical Gazette und The Lancet aus, letzteres ohne Zweifel das umfangreichste aller medicinischen Journale; die Dublin medical Press hat ebenso, wie das Provincial Journal, in neuerer Zeit an Verbreitung wie an innerm Werthe verloren, während die Medical Times zu den gelesensten und tüchtigsten Blättern gezählt werden muss. Die Dublin hospital Gazette und die London and Edinburgh Gazette vertreten speciell die medicin. Leistungen und Vorkommenheiten der 3 Hauptstädte Grossbritanniens.

V. Inserate.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 22. August 1846. 68. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet $4\frac{1}{3}$ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Peschau: Practische Notizen. — Hanke: Ueber Verletzungen des Kopfs und der Wirbelsäule. — Hanmann: Luxation des Fusses nach hinten. — Robert: Luxation des Unterkiefers in die Fossa temporalis. — Vidal de Cassis: Behandlung der Orchitis. — — Ricord: Ueber Vererbung der Syphilis — Lafond: Behandlung des chronischen Trippers

II. TAGESGESCHICHTE. Belgien; England (London); Frankreich (Paris).

III. PERSONALIEN.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

Practische Notizen von Dr. Peschau zu Bederkese enthalten die Hannov. Annalen, N. F. Nr. 6, 1845, aus denen wir Folgendes mittheilen (s. Schmidt's Jahrb. 50, 3). Zur richtigen Würdigung des Kleisterverbandes. Unter die wesentlichsten Vorzüge desselben gehört seine Eigenschaft, in den verschiedensten Modificationen zur Anwendung geschickt zu sein. Namentlich hebt Verf. die Kleisterschienen hervor. Dieselben werden dargestellt, indem man mit Kleister bestrichene Papierstreifen so lange auf einander legt, bis sie ungefähr einen Durchmesser von 3—4 Linien besitzen. Der zuerst gelegte Streifen wird mit seiner Kleisterseite unmittelbar auf die Haut des verletzten Gliedes aufgeklebt. Sie werden, wenn sie trocken, fest und stark wie Holz geworden, mittelst vorher untergelegter Leinwandbänder an das Glied mässig fest angezogen, wobei die Bänder jedoch nirgends in die Weichtheile ungebührlich eindrücken dürfen. Mit Vortheil kann man dann die Kleisterschienen durch einige quer gelegte Streifen des gekleisterten Papiers mit einander in Verbindung setzen, da sie dadurch um vieles sicherer liegen. Die Kleisterschienen können ohne Schaden auch bei noch stehender Geschwulst angelegt werden, während der volle Kleisterverband dabei nie zur Anwendung kommen darf. — Anwendung des Kleisters von Gummi arabicum bei Verbrennungen. Verf. räth, aus fein pulverisirtem arab. Gummi und kaltem Wasser einen fast flüssigen Kleister zu bereiten u. damit die ganze verbrannte Stelle, sowie die nächste Umgegend wiederholt zu bepinseln. Der nach erfolgter Trockne luftdichte Kleisterüberzug beschleunigt die Heilung auffallend und gewährt durch seine Durchsichtigkeit den Vortheil, dass man stets eine Ansicht von der Beschaffenheit der Wunde behält. Nur bei Verbrennungen 4. Grades ist dieser Kleisterverband contraindicirt. — Zweckmässige Methode, die Magnet-Electricität bei Gehirnkrankheiten anzuwenden. Dieselbe besteht in Folgendem: Der Kr. setze sich auf einen Stuhl und lege den Kopf mit der Wange so auf einen vor ihm stehenden Tisch, dass das zu operirende Ohr nach oben gekehrt, dem Operateur zur Hand liegt. Der Operateur erfüllt nun das Ohr mittelst einer Spritze mit lauwarmem Wasser, und hält in denselben den Leitungsdraht so, dass dieser nirgends den Boden des Ohrs berührt, während eine beliebige Hand den Cylinder des zweiten Leitungsdrahts erfasst. Die Wirkung der Maschine ist nach dieser Methode selbst bei sehr schwachen Graden der Kraftentwickelung sehr auffällig; der Kr. spürt dieselbe tiefer im Ohr und es wird dabei der sonst so empfindliche Brennschmerz ganz vermieden.

— Bemerkungen und Beobachtungen über Verletzung des Kopfes und der Wirbelsäule, von Medicinal-Rath Dr. Hanke in Breslau, sind in Rust's Magazin, Neue Folge XXIII. I. 1846 enthalten (vrgl. ibidem). Verletzungen der äussern Bedeckungen des Kopfes. Kopfverletzungen aller Art, so lange keine Erscheinungen von Lähmung, Reiz oder Druck des Gehirns, seiner Häute, Nerven und Gefässe hervortreten, sind nicht Gefahr bringend. Dagegen können geringfügig scheinende Verletzungen mit Reiz oder Druck auf das Gehirn den Tod zur Folge haben. Bei Hieb-, Schnitt- und Quetschwunden besteht das dabei zu beobachtende Heilverfahren in Reinigung der verletzten Theile mit kaltem Wasser und Vereinigung der Wundränder mittelst der Knopfnaht. Die Vereinigung grosser Wunden durch Heftpflaster gelingt darum selten, weil die wachsenden Haare die Pflaster lockern. Bei Quetschwunden gelingt die Vereinigung meist, wenn die ungleichen Wundränder zuvor mit der Scheere abgetragen werden. In den ersten Tagen nach der Verletzung bildet sich aus der abgesonderten Flüssigkeit der verletzten Blut- und Lymphgefässe eine Geschwulst, besonders wenn kein Ausfluss aus der Wunde stattfindet. Diese Wunde muss, sobald sie fluctuirt, geöffnet werden, sonst entsteht Eiterung. Stichwunden müssen stets dilatirt werden, sonst veranlassen sie Entzündung, Eiterung u. Fistelgeschwüre. Schusswunden erfordern selbst bei grosser Eingangsöffnung Einschnitte, um die Spannung und Entzündung zu mindern und die Entfernung fremder Körper zu erleichtern. Wenn die Kugel in die Schädelhöhle eingedrungen ist, muss ein operatives Verfahren eingeleitet werden. Quetschungen ohne bedeutende Hautverletzung verursachen entweder Sugillation unter der Haut, oder Extravasat unter der sehnigen Binde, dem Pericranium oder in der Diploë. Wird das Extravasat nach Anwendung des kalten Wassers und Liq. ammon. vinos. nicht resorbirt, so muss es durch Einschnitt entleert werden. Verletzung des Schädels mit gestörter Verrichtung des Gehirns. a) Hirnerschütterung. Die Erschütterung des Gehirns, seiner Häute und Nerven wird durch das Maass der auf den Schädel wirkenden Kraft bedingt; die nach Verschiedenheit ihrer Dauer und Heftigkeit bald momentane Bewusstlosigkeit, bald Nervenlähmung und im höchsten Grad bald augenblicklichen Tod zur Folge hat. So lange die Erschütterung dauert, ist stets eine Störung des Denk- und Willensvermögens vorhanden, die sich bald als blosse Hemmung, bald als gänzliches Aufgehobensein der Hirn und Nerventhätigkeit ausspricht. Ueber die Art und Weise des Zustandekommens der Erschütterung herrschen verschiedene Meinungen. Ob schwingende Bewegungen im Gehirn vor sich gehen, ob es in sich zusammenfällt und sich sein Umfang verringert, oder ob unmittelbar der Ursprung der Nerven ergriffen wird, ist noch nicht erwiesen. Ursachen der Erschütterung sind Schläge auf den Kopf mit stumpfen Werkzeugen, Fallen von beträchtlicher Höhe auf elastisch-feste Körper, ferner Kanonenkugeln und Bomben, die nahe am Kopfe vorbeistreifen. Gewehrkugeln verursachen tödtliche Verletzungen, aber keine bedeutende Erschütterung. Der Zustand der Gehirnerschütterung unterscheidet sich von andern Zuständen durch blasses Gesicht, Bewusst- und Sprachlosigkeit, Schliessung der Augenlider, Erweiterung der Pupillen, sanfte Respiration, gleichmässig weichen, kleinen Puls, Kälte der Extremitäten, Unthätigkeit der Muskeln und kalten Schweiss. Die Erschütterung des kleinen Gehirns und der Medulla oblongata bieten im Allgemeinen dieselben Erscheinungen dar, weichen aber darin ab, dass das Bewusstsein weniger und nicht so andauernd gestört ist. Dagegen ist die Respiration mehr gespannt und in der Regel ist Erbrechen zuge-

gen. Bei Rückenmarkserschütterungen geht zwar im Augenblick der Verletzung das Bewusstsein auch verloren, allein es kehrt bald wieder, doch nicht mit ihm das Bewegungsvermögen. — Heilverfahren. Angenommen, dass Hirnerschütterung = Lähmung ist, so dürfen während ihrer Dauer keine antiphlogistischen Mittel und Blutentleerungen angewendet werden, weil nur noch Leben im Blut ist. Wenn daher im Zustand der Erschütterung noch Blut entzogen wird, so muss auch dieses schwache Leben erlöschen. — Der Grund dieser Erscheinung liegt wahrscheinlich darin, dass die Nerven, welche, wie der Nerv. vagus u. sympathicus die Nerv. vasorum geben, weniger von der Erschütterung des grossen Gehirns leiden. Dem Wesen der Erschütterung ist es demnach angemessen, die schwachen Lebensäusserungen im Blut zu vermehren u. die im Erlöschen begriffene Nerventhätigkeit wieder hervorzurufen. Wir entsprechen dem durch Waschen des Kopfs, Nackens und Rückens mit irgend einem Reizmittel, durch Reizmittel an die Extremitäten u. reizende Klystire. Sobald der Pat. schlingen kann, werden ihm 15—20 Tropfen Opium-Tinctur eingeflösst. Kehrt das Bewusstsein wieder, so hält man mit dem reizenden Verfahren ein, um zu beobachten, ob mit der Erschütterung Extravasat verbunden ist, oder nicht. Ist das erstere der Fall, so ist neue Antiphlogose an der Zeit. Bei Erschütterung des kleinen Gehirns und verlängerten Markes wird dasselbe Verfahren beobachtet. Da aber diese Erschütterung leicht mit Extravasat verwechselt werden kann, besonders wenn die veranlassende Ursache nicht mit Bestimmtheit zu ermitteln ist, so gebietet die Vorsicht, einen Probeaderlass zu machen. Sinkt während desselben der Puls, so schliesst man die Vene, da auf Erschütterung geschlossen werden muss; hebt sich der Puls, so ist das Extravasat überwiegend. Bei Erschütterung des Rückenmarks sind dieselben äussern Reizmittel anzuwenden. b) Extravasat in der Schädelhöhle ist stets mit einem geringern oder grössern Grad von Erschütterung verbunden und bietet erst, nachdem die Erschütterung vorüber ist, seine Symptome dar, die denen der Erschütterung entgegengesetzt sind. Sie sind: Schwindel, Druck und Schwere im Kopf, unstäter Gang, Röthe des Gesichts, hervorgetretene glänzende Augen, Verengerung der Pupillen, Sprach- und Bewusstlosigkeit, Unruhe in den Gliedern, Verschliessung des Mundes, Bluten aus Ohren und Nase, Erbrechen, lautes Jammern, momentanes Aufschreien, Verziehung der Gesichtsmuskeln, Bewegung des Kopfes von einer Seite zur andern, unwillkührliche Absonderung von Stuhl und Urin, allgemeine Lähmung, Tod. Die Ursachen des Extravasats sind dieselben, welche Erschütterung hervorrufen. Uebrigens hat die Beschaffenheit des Schädels Einfluss; so kann bei sehr dünnem Schädel eine geringere Gewalt bedeutende Verletzung des Gehirns veranlassen, wogegen bei starkem Schädel dieselbe Gewalt nur leicht vorübergehende Erschütterung ohne das geringste Exsudat hervorruft. Bei Sprödigkeit der Schädelknochen kommen leicht Fracturen, bei harten Schädeln häufiger Fissuren und Trennungen der Nähte vor. Die Erfahrung hat erwiesen, dass sich aus gewissen Symptomen auf gewisse Verletzungen ziemlich sicher schliessen lässt. So lassen z. B. starke Blutung aus Nase und Ohr auf Zerreissung grosser Gefässe; momentanes Aufschreien auf Splitter der innern Tafel; lautes Jammern auf Trennung der Nähte; Verschliessung des Mundes auf Extravasat u. Fissur des Felsenbeines; andauernde Bewegung des Kopfes auf Fissur des Hinterhauptbeins; Erbrechen auf Extravasat des kleinen Gehirns oder Fissur des Keilbeins schliessen. Automatische Bewegung bezeichnet die verletzte Kopfseite. Extravasat in der Wirbelsäule ist in der Regel mit Erschütterung des Rückenmarks verbunden. Während der Erschütterung ist der Kranke in vorübergehender Bewusstlosigkeit nicht befähigt, seine Stelle zu verändern. Ist das Extravasat erst in seiner Bildung begriffen, so ist es ihm möglich, wenn die Erschütterung vorüber ist, mit Hülfe Anderer zu gehen. Die genaue Untersuchung der Wirbelsäule wird erforderlich, um Knochenbrüche, Verrenkungen oder Abweichungen aus ihren Verbindungen und etwa vorhandene Extravasate zwischen Wirbeln und Muskeln zu erkennen. Extravasat zwischen Wirbeln und Muskeln. Dass die auf den Rücken einwirkende Gewalt gross und andauernd sein müsse, wenn zwischen Wirbeln und Muskeln Zerreissungen von Blutgefässen entstehen sollen, ist leicht begreiflich, daher kommen dergleichen Fälle selten vor. Erschwerte Functionen der Muskeln des Rückens u. der Extremitäten sind Symptome, die durch solche Verletzung hervorgerufen werden. Die Folgen davon sind mannichfaltig, oft lebensgefährlich. Heilverfahren beim Extravasat in der Schädelhöhle. Bevor zur Behandlung des erkannten Extravasats geschritten wird, ist genau zu untersuchen, ob Extravasat unter der Kopfbedeckung vorhanden ist, welches sogleich entleert werden muss; ob Wunden, Fissuren, Brüche, Splitter, Eindrücke oder fremde Körper vorhanden sind. Dann wird ein Aderlass von 8—12℥ gemacht und kalte Umschläge auf den Kopf gelegt. Zum innern Gebrauch ist ein Infus. flor. arnicae mit Mittelsalzen dergestalt zu verordnen, dass täglich einige Stuhlentleerungen erfolgen. Das Krankenzimmer muss dunkel, troken und der Luft zugängig sein. Ausserdem ist die grösste Ruhe nothwendig. Der Aderlass wird erneuert, sobald die Unruhe wieder zunimmt und Congestionen nach Brust und Kopf entstehen. Die Trepanation ist nach Verf. bei Kopfverletzungen angezeigt 1) bei Fracturen mit Splittern; 2) bei Stichwunden mit Splittern; 3) bei Knocheneindrücken; 4) bei Extravasat in der Diploë; 5) bei Schusswunden mit Druck und Reiz auf das Gehirn; 6) bei fremden Körpern in der Diploë. Das Heilverfahren beim Extravasat in der Diploë besteht ganz besonders in Bloslegung der Knochenstelle und Abschabung mit der Rougine oder Anbohrung mit dem Perforativ-Trepan, oder in Abtragung mittelst des Exfoliativ-Trepans, oder in Ausbohrung des ganzen Knochenstücks mit dem Kronentrepan. Wird nach Abtragung der äussern Tafel die innere normal befunden, so glaubt Verf., durch Verband mit ätherischen Oelen und balsamischen Mitteln die Exfoliation verhüten zu können. Wird kein operatives Verfahren gestattet, so sollen Mineralsäuren oder Metalloxyde angewendet werden, um die Abblätterung zu bewerkstelligen. Die Entzündung des Gehirns und seiner Häute nach Verletzungen hat in ihren Erscheinungen grosse Aehnlichkeit mit dem Zustand der vom Typhus ergriffenen Kranken, und nach Verf. wäre es, wenn der Zufall wollte, dass gerade der Typhus herrschte, zu entschuldigen, wenn der Kranke, gleichwie in manchen Formen des Typhus, mit incitirenden Mitteln behandelt würde. — Heilverfahren bei Extravasation in der Wirbelsäule. Ein solches Extravasat wird nach Verf. nicht aus den Symptomen, sondern aus den ursächlichen Momenten, den Aussagen des Kranken und seiner Umgebung ermittelt und als solches von der Erschütterung unterschieden. Hat der oben erwähnte Probe-Aderlass ein Extravasat constatirt, so werden Rücken, Brust, Bauch und Extremitäten mit Liq. ammon. vinos. gewaschen, der ganze Körper in Betttücher, die in kaltes Wasser getaucht sind, eingewickelt, innerlich Infus. flor. arnicae mit Tart. boraxatus gegeben, ausserdem zum Getränk Zuckerwasser und Klystire von Arnica und Tart. stibiatus. — Heilverfahren bei Extravasat zwischen Wirbeln und Rückenmuskeln. Auch dieses Extravasat lässt sich nach Verf. nicht aus den Symptomen, sondern aus der Art der Misshandlung erkennen. Es erfordert dasselbe ableitende Verfahren, aber in grösserm Umfang und bei deutlicher Fluctuation Entleerung durch Einschnitt.

— Die Frage, ob mit Luxation des Fusses nach hinten immer Fractura fibulae oder malleoli interni verbunden, behandelt Dr. Hanmann in Rostock (Journ. f. Chir., N. F. V. 1. 1846; s. ibid.). Nach Chelius (Handb. d. Chir. 5. Ausg. § 1085) ist mit der Luxatio pedis nach hinten immer ein Bruch des Wadenbeins oder des innern Knöchels verbunden, oder dieser ist abgerissen und, wenn diese Luxation incomplet besteht, die Fibula gebrochen. Andere, z. B. Herzberg (Uebersicht d. Luxationen), führen an, dass bei der in Rede stehenden Luxation oft zugleich Bruch eines oder beider Knöchel vorkomme. Der Verf. konnte bisher nur einmal eine complete Luxatio pedis nach hinten, d. i. eine Luxation, wobei Fibula und Tibia nach vorn gewichen sind, beobachten. Ein Frauenzimmer in den mittlern Jahren stieg auf die oberste Stufe einer tragbaren Treppe, um Gardinen zu befestigen, verlor aber das Gleichgewicht und stürzte herab. Beim Fallen traf die Fusssohle die Kante eines zum Fenster gehörigen Tritts, der etwa ein Fuss hoch war, und glitt von da auf den Fussboden. Fibula und Tibia waren complet verrenkt, so dass die Gelenkfläche der Tibia auf dem Os

naviculare stand, die Ferse aber weit hervorragte. Die Einrichtung geschah bald nach dem Fall und ohne Schwierigkeit durch Ex- u. Contraextension in der Art u. Weise, als wenn man einen Stiefel auszieht. Die oben erwähnte Complication mit einem Bruch fand aber hier nicht Statt. Bei der aufmerksamsten Behandlung konnte man nach 8 Wochen Pat. auf Krücken gehen lassen. Prof. Krauel untersuchte übrigens ebenfalls die Verletzte und fand keine Fractur.

— Einen seltenen Fall von Luxation des Unterkiefers nach oben in die fossa temporalis theilt Hr. Robert in den Arch. gén. d. Méd. Jan. 1845 mit (s. Froriep's Not. 1846. Nr. 834). Ein 30jähriger Fuhrmann fiel mit der linken Seite des Kopfes vom Wagen auf das Steinpflaster hinunter, und bevor er sich noch erheben konnte, ging das Wagenrad über die rechte Seite seiner untern Kinnlade fort. Im Hospital angelangt, fand sich bei der Untersuchung die linke Gesichtshälfte stark angeschwollen, die Haut über der rechten Backe gequetscht, von der Epidermis entblösst und zwei Finger breit vor dem Unterkieferwinkel eine kleine, gerissene Wunde. Das Kinn stand stark nach links, der Mund offen, das Gesicht war entstellt. Beim Betasten der linken Seite fühlte man oberhalb des arcus zygomat. eine knöcherne Geschwulst, die von dem Gelenkkopfe des Unterkiefers herrührte, der process. coronoid. war nicht zu fühlen, doch schien dieser seinen normalen Stand unterhalb des Jochbogens behalten zu haben. Da eine solche einseitige Luxation des Unterkiefers nach oben ohne Fractur nicht denkbar war, so wurde die Untersuchung fortgesetzt, wobei bald an der rechten Seite vor dem aufsteigenden Kieferaste eine fast senkrechte Fractur mit Verschiebung des vordern Bruchstückes nach innen entdeckt wurde. Nun war der Hergang klar: das über die rechte Seite des Unterkiefers weggehende Rad bewirkte zuerst den Bruch an dieser Stelle und bei weiter fortgesetztem Drucke drängte es das vordere Bruchstück nach der entgegengesetzten Seite hinüber, wodurch die Luxation des linken Gelenkkopfes aus der cavitas glenoidal. zu Stande kam, während der process. coronoid. unter- und innerhalb des Jochbogens zurückblieb, so dass dieser mit der incisura sigmoidea des Unterkiefers sich kreuzte. Die Einrenkung geschah auf folgende Weise. R. führte den mit Leinwand umwickelten Daumen der rechten Hand in die Mundhöhle ein, stützte denselben auf die linke Zahnreihe, während er mit den übrigen Fingern derselben Hand den Unterkieferwinkel u. Körper umfasste, und so versuchte den Knochen herabzuziehen. Da indess der innere Fortsatz des Gelenkkopfes von dem oberen Rande des Jochbogens hakenförmig zurückgehalten war, so gelang die Reposition erst dann, nachdem durch tieferes Einführen des Daumens und Stützen desselben gegen die innere Fläche des Unterkieferastes, derselbe erst nach aussen gedrängt und hierauf nach unten gezogen wurde. Zur Retention diente die funda maxillaris. Nach einer streng antiphlogistischen Behandlung konnte man am 4ten Tage die Bandage abnehmen; die fracturirte Stelle war bereits verwachsen. Patient fühlte beim Oeffnen des Mundes nur unbedeutenden Schmerz im Gelenke und verliess nach 55 Tagen geheilt das Hospital.

— Gegen Orchitis empfiehlt Hr. Vidal de Cassis (Gaz. des Hôpit.; s. ibid.) die Lösung der Einschnürung durch die Tunica fibrosa testiculi, welche von Hrn. Cullerier 1844 ausgeführt worden ist. Hr. Vidal hat bis jetzt neun Fälle auf diese Weise operirt, sieben sind geheilt, und zwei in Eiterung übergegangen. Die Orchitis ist meistens mit Epididymitis und mit seröser Ergiessung in die Vaginalhaut verbunden. Die allgemeinen Syptome sind heftig, starkes Fieber, Schlaflosigkeit, Uebelkeit, Kolik und Erbrechen. Die Gefahr aber beruht in der Einschnürung, welche zu Eiterung und Brand führt. Blutentziehungen und narkotische Umschläge, sowie Abführmittel, erleichtern bisweilen gar nicht. Das Beste ist, die Lösung der Einschnürung der Tunica albuginea bei Zeiten zu machen. Die Operation hat bis jetzt noch nie unangenehme Folgen gehabt, verschiebt man sie nicht, so hören die Schmerzen fast auf der Stelle auf, das Fieber lässt nach, u. der Kranke kann schon nach einer halben Stunde schlafen. Die Heilung erfolgt rasch, die längste Dauer war 18 Tage. Der Einschnitt in die Tunica albuginea beträgt nicht über 1 bis 1¼ Centimeter.

Syphilidologie.

Ricord's Aussprüche über die Vererbung der Syphilis sind in der wöchentlichen klinischen Uebersicht zusammengestellt (Gaz. des Hôp. Nr. 4. 1846; s. Schmidt's Jahrb. 50. 3). Das Kind kann während der Geburt angesteckt werden, sobald die Mutter in dieser Zeit an syphilitischen Affectionen der Geschlechtstheile leidet. Hat die Mutter einen verhärteten Schanker, was nach Ricord eben so viel heisst, als syphilitische Diathese, secundäre Zufälle, so kann Zweierlei Statt finden: der verhärtete Schanker besteht entweder seit der ersten Zeit der Empfängniss, oder seit Ende der Schwangerschaft. In diesem Falle kann das Kind möglicher Weise nicht angesteckt werden, indem ihm nicht eine hinreichende Menge von dem angesteckten Blut der Mutter zugeführt wurde, in jenem Fall erfolgt aber die Ansteckung auch nicht unbedingt, obschon meistentheils. Es gehört eine Prädisposition dazu. Die syphilitische Diathese verlangt, nach Ricord, eine Idiosynkrasie. Gewöhnlich kommt das Kind nicht mit secundären Zufällen zur Welt. Es verhält sich in dieser Beziehung gleich wie mit dem Erwachsenen. „Das Kind braucht, gleich diesem, eine gewisse Zeit des Extrauterin-Lebens, sowie bei dem Erwachsenen eine gewisse Dauer des primären Zufalls nöthig ist, bis die allgemeine Ansteckung eintritt." Bei diesem erfolgt sie meist nach 6 Monaten, doch kommt auch bei ihm eine frühzeitigere Entwickelung vor, und so auch ausnahmsweise bei dem Kinde. Dagegen befand sich in Blache's Klinik ein 18jähriges Mädchen, die man des geschlechtlichen Umgangs nicht anklagen konnte, und die der tertiären ganz gleiche Erscheinungen darbot, wobei der Berichterstatter R. fragt und für wahrscheinlich hält, dass diese die ersten Erscheinungen der ererbten Syphilis gewesen sein dürften. Das Kind muss als ein neues Organ der Mutter angesehen werden. Die Mutter setzt sich in ihm nach der Trennung noch fort. In dem Kinde sehen wir die Mutter wieder oder wenigstens einen Theil derselben, bleibt nun diese den tertiären Symptomen ausgesetzt, so wird es bei dem Kinde nicht anders sein. — Nach R. befällt die constitutionelle Syphilis ein und dasselbe Individuum nur einmal. Doch machte Ricord selbst auf einen in seinen Sälen liegenden Kranken aufmerksam, welcher zum zweiten Mal daran litt, wobei er bemerkte, dass eine oder einige Ausnahmen das Gesetz aufheben.

— Nach einer Mittheilung der Gaz. des Hôp. Nr. 18, 1846, besteht die Behandlung des chronischen Trippers (der s. g. Goutte militaire) von Lafond aus Charonne in Folgendem: L. hat die caustischen Einspritzungen bei dem als Goutte militaire bezeichneten Leiden zwar oft mit Nutzen angewendet, doch in manchen Fällen damit gar nichts ausgerichtet, und dann Cauterien mit Erfolg gesetzt. Nachdem die Vorhaut nach hinten gezogen und gespannt in dieser Richtung gehalten wird, setzt er an jeder Seite des Bändchens einen Höllensteinstift so lange auf, dass sich ein Schorf von ½ Linie in der Tiefe und ½ Linie in der Breite bilden kann. Sind die Schorfe abgefallen, so werden hinter die früheren zwei neue Cauterien gesetzt, und sind die ersten Stellen geheilt, diese wiederum cauterisirt. Das Verfahren wird bis zur völligen Heilung wiederholt, welche durchschnittlich nach 14 Tagen erfolgt. Man kann mit Nutzen den Balsam oder die Cubeben damit verbinden, und fand Verf. das Verfahren auch bei erst entstehenden Trippern vortheilhaft.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Belgien. Während des verflossenen Frühjahrs ist die Aufmerksamkeit unserer Aerzte durch eine eigenthümliche, in der Mehrzahl der Gefängnisse u. Correctionshäuser herrschende epidem. Krankheit (Acrodynie) in Anspruch genommen worden (s. Nr. 62 d. Bl.). Nach den übereinstimmenden Berichten der Aerzte jener Anstalten characterisirte sich die Krankheit folgendermassen: Taubheit, Ameisenlaufen, Kriebeln, oder Stechen in Händen und Füssen, von da meist über die ganzen Extremitäten hinaufsteigend, bei einigen Kranken sogar über die ganze Körperoberfläche verbreitet u. in diesen Fällen mit Schwindel und grosser Schwäche verbunden, bezeichnete den Beginn der Krankheit; dabei zeigten sich seltsame Alienationen des Tastsinns. Einige glaubten auf Kieselsteinen oder Nägeln zu gehen; ein Weber meinte beständig sein Weh[illegible] in der Hand zu haben; bei einer kleinen Anzahl war das Tast[illegible] [illegible]ich aufge-

hoben. Auf diese Symptome folgte constant Krampf in den Muskeln der Extremitäten, bald klonischer, bald tonischer Natur. Der tonische Krampf begann meist an den Armen und ging erst spät auf die Beine über; zuweilen trat er in beiden Extremitäten gleichzeitig ein. Ueberall hatten die Beugemuskeln das Uebergewicht, doch schienen auch die Extensoren an der Contractur Theil zu nehmen. Jeder Versuch einer gewaltsamen Ausdehnung war vergeblich: die Glieder fühlten sich steinhart an, besonders der Vorderarm. Bisweilen war die Contractur ganz schmerzlos, bisweilen von Anfang an mit den heftigsten Muskelschmerzen verbunden, zumal am Vorderarm und Unterschenkel und bei Ausdehnungsversuchen. Zu diesen constant vorkommenden Contracturen der Extremitäten kamen in manchen Fällen auch Zusammenziehungen der Muskeln der Bauch- und Brustwandungen, des Halses, des Gesichtes, ja des Diaphragma's vor, wie sich aus dem Beklemmungsgefühl und aus der Einwärtsziehung der untern Rippen schliessen liess. Bei Einigen war besonders die Zunge heftig ergriffen, Andere waren in einem allgemeinen tetanischen Zustande. In der Mehrzahl der Fälle war die Contractur anhaltend, Tage, Wochen und Monate lang bestehend, bis sie allmälig verschwand; bisweilen war sie remittirend oder intermittirend, Minuten und Stunden anhaltend: solche Anfälle kamen dann gewöhnlich in der Nacht oder gegen Morgen und dauerten bis zum Mittage. — Weniger häufig waren klonische Krämpfe; anfallsweise erfolgten rasche convulsivische Bewegungen der Muskeln, mit oder ohne Schmerz, in längern oder kürzern Zwischenräumen; bisweilen beschränkte sich die Affection auf einfache, kurze Zuckungen, doch war dies sehr selten der Fall. — Neben diesen constanten und characteristischen Symptomen kamen noch andere vor, welche das Krankheitsbild vervollständigten; allgemeines oder partielles Oedem, Ascites, Rückenschmerzen, Blauwerden der Extremitäten waren häufige Erscheinungen; in 2 Fällen trat spontaner Brand ein, bei dem einen Kranken am Scrotum, bei dem andern an fast der ganzen Haut des rechten Beines. Das Allgemeinbefinden der Kranken bot, ausser grosser Schwäche, gewöhnlich nichts Besonderes dar; doch war dem nicht immer so: bei einigen Kranken sank die Hauttemperatur und der Puls fiel auf 50, selbst 40 Schläge, bei andern dagegen, sei es durch die Krankheit selbst, oder durch die heftigen Schmerzen, trat Fieber ein; bisweilen fand sich lebhafter Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, Brechneigung und wirkliches Erbrechen, Kolikschmerzen, Verstopfung oder Diarrhöe, bald serös, bald blutig. Eine Veränderung der Blutmasse ist nicht nachgewiesen worden. — Uebrigens war die Krankheit wenig gefährlich; meist erfolgte Genesung und Recidive waren selten. Indessen liefen auch manche Fälle tödtlich ab: in einigen trat der Tod plötzlich ein, ohne Zweifel durch die hartnäckige Contraction der Inspirationsmuskeln, auch wohl durch Krampf des Herzens selbst; in andern mehr allmählig und unter Fiebererscheinungen. Lähmungen der contrahirten Glieder blieben bei mehreren Kranken zurück. — Ueber die Therapie ist wenig zu sagen: man hat Purgantia, Arnica, Campher, Opium, Chinin, kalte Bäder, Binden der Glieder etc. versucht, ohne davon einen directen Einfluss auf die Krankheit zu sehen. Ueberhaupt herrscht bis jetzt ein tiefes Dunkel über die Ursachen und die Natur dieser Affection: die Academie zu Brüssel und die Société de méd. zu Gent haben sie zum Gegenstande fortdauernder Berathungen gemacht, die vielleicht mehr Licht über diese seltsame Krankheit verbreiten werden. — — Seit Anfang Juni hat sich kein neuer Fall der epidemischen Krankheit gezeigt. Sie war übrigens nicht auf die Strafanstalten allein beschränkt, sondern wurde sowohl im Hospital St. Pierre zu Brüssel, als auch in der Stadt selbst in einzelnen gelind verlaufenden Fällen beobachtet.

England. *London.* Drei Eingeborne von Calcutta, welche auf Kosten der ostindischen Compagnie und Dwarkanath Tagores hierher gesandt wurden, um ihre medicinischen Studien fortzusetzen, sind am 1. August nach glänzend bestandener Prüfung, nebst einem jungen Syrier aus Beyruth, als Mitglieder des Londoner Collegiums der Wundärzte zugelassen worden. Sie hatten sich auf der hiesigen Universität so ausgezeichnet, dass jeder von ihnen einen der zwei Preise davon trug. Ihre Namen sind: Bhola Nath Bose, Dwarika Nath Das Basu und Gossal Chunder Seal. Dieses erfreuliche Ereigniss hat Dwarkanath Tagor, dieser hochzupreisende Hindu, dessen unermüdlicher Eifer in Förderung des Hindu-Collegiums, des Hospitals in Calcutta, der anatomischen Schule u. s. w. bekannt ist, noch selbst erlebt. Am meisten Mühe hatte dieser Mann, das religiöse Vorurtheil seiner Landsleute gegen die Zergliederung menschlicher Leichname zu überwinden; er wohnte, wiewohl selbst von innerm Abscheu geschüttelt, der ersten Section im anatomischen Theater in Calcutta bei

Frankreich. *Paris.* Nachdem die zur Lösung der Pest- und Quarantänefrage bestellte Commission lange mit ihrem Berichte gezögert, legte sie endlich in der Sitzung der Acad. de Méd. am 5. Mai ihre Vorschläge zur Prüfung vor. Es sind im Wesentlichen folgende: 1) Vorsichtsmassregeln bei der Abfahrt von Schiffen aus pestverdächtigen Ländern nach Frankreich. Jeder Capitän, welcher einen der Häfen Egyptens, Syriens oder der Türkei verlässt, um nach Frankreich zu segeln, muss am Tage seiner Abfahrt ein Patent lösen, das mit dem Certificat eines dazu eigens bestallten französischen Arztes über den Gesundheitszustand des Landes, der Passagiere und der Schiffsmannschaft, sowie über die Sanitäts-Einrichtung des Schiffes selbst versehen ist. Wenn in dem Lande, von welchem das Schiff abgeht, eine Pestepidemie herrscht oder einzubrechen droht, oder sporadische Pestfälle durch ihre Zahl oder Intensität die Möglichkeit der Ansteckung augenscheinlich machen, so muss das Patent in diesem Sinne ausgestellt werden. Vorläufig, bis weitere Erfahrungen über die Ansteckungsfähigkeit entschieden haben, muss das Gepäck der Reisenden und der Mannschaft während der Ueberfahrt fortwährend dem Luftzuge ausgesetzt oder plombirt werden, bis zur Eröffnung in einem französischen Lazareth. 2) Vorkehrungen während der Ueberfahrt und des Vorankerliegens. Jedes Packetboot und Schiff der königl. Marine, das aus der Levante kommt, muss einen Arzt an Bord haben, der streng über die Gesundheitsordnung, zumal die Lüftung des Schiffs betreffend, wacht und über alle darauf bezügliche Vorfälle ein Register führt. An jedem Ankerplatze muss das Certificat von dem Hafenarzte revidirt, der seine Bemerkungen über den Gesundheitszustand des Ortes hinzufügt, und von dem Consul visirt werden. Der Schiffsarzt muss genaue Listen führen über alle zufällig stattgefundenen Communicationen während der Ueberfahrt u. die damit verknüpften sanitätlichen Beziehungen. Für die Schiffe, die keinen Arzt an Bord haben, muss von Seiten des Handelsministeriums den Capitänen eine specielle Instruction ertheilt werden über die Zeichen der Pest, die Pflege der Pestkranken und die Mittel, den Ansteckungsstoff zu zerstören. Wie die Aerzte, müssen auch die Capitäne zur Führung von Registern angehalten werden. 3) Massregeln bei der Ankunft in Frankreich. Die Capitäne der königl. Marine und der Packetboote, sowie aller andern Schiffe, die einen Arzt an Bord haben, müssen bei ihrer Ankunft die Gesundheitscertificate und die geführten Tagebücher der competenten Behörde vorlegen; dieselben werden durch den Hafenarzt genau geprüft, der sich alsdann an Bord begiebt, um den Gesundheitszustand selbst zu untersuchen und darüber zu berichten, worauf dann von der Behörde die Dauer der Quarantäne und, im Falle es nöthig ist, die speciellen Desinfectionsmassregeln angeordnet werden. Für die Schiffe, die einen Arzt an Bord haben und mit einem positiven Gesundheitspatent versehen sind, wird die Quarantäne, von der Zeit der Abfahrt an gerechnet, 10 Tage *dauern*, falls sich nicht während der Ueberfahrt verdächtige *Krankheiten* gezeigt haben; sie dauert 15 Tage, wenn das Schiff aus einer von der Pest heimgesuchten Gegend kommt, ohne dass jedoch während der Ueberfahrt Pestfälle auf dem Schiffe selbst vorgekommen sind. Handelsschiffe ohne Arzt müssen aus pestfreien Ländern kommen, 10 volle Tage nach ihrer Ankunft Quarantäne halten, im entgegengesetzten Falle 15 Tage. Jedes Schiff, auf welches nach seiner Ankunft in einem franz. Hafen ein Pestfall oder eine sonst verdächtige Krankheit vorkommt, wird unter strenger Quarantäne gehalten, so lange es die Sanitätsbeamten des Hafens für gut erachten: Passagiere und Equipage werden ins Lazareth gebracht und 15—20 Tage darin zurückgehalten, die Waaren werden ausgeladen und gelüftet; das Schiff, gewaschen und wohl gereinigt, bleibt wenigstens 1 Monat lang leer stehen und darf selbst von den Aufsehern unter keiner Bedingung betreten werden. Die ins Lazareth gebrachten Effecten, Kleidungsstücke u. dergl. werden mit aller Sorgfalt ausgelüftet und mit den geeigneten Mitteln desinficirt. Auf die in die Hafenspitäler aufgenommenen Pestkranken ist die grösste Sorgfalt zu verwenden.

— — (D. A. Z.) Die Häufigkeit der Geisteskrankheiten nimmt seit einiger Zeit in schreckbarem Verhältnisse zu. In der Salpetrière gehen alle dort verpflegten Frauen vom stillen Wahnsinn zum Toben über, unter dem Einfluss der ausserordentlichen Hitze. — Zwei Mitglieder der Akademie der Medicin sind nach London gereist, um die dort auftretende englische Cholera zu beobachten.

III. Personalien.

Baiern. *Würzburg.* Zum Rector der hiesigen Universität wurde der ordentl. Prof. Dr. med. Rienecker gewählt.

— — Die durch den Tod des Dr. J. Haag erledigte Stabsarztstelle hierselbst hat der Regimentsarzt 1. Kl. Dr. G. Gronen erhalten.

— Zum Oberarzt an der Kreis-Irren-Anstalt zu Erlangen ist der pract. Arzt Dr. A. Solbrig in Fürth in provisorischer Eigenschaft ernannt worden.

Böhmen. *Prag.* Die durch Dr. Engel's Tod erledigte Professur der theoretischen Medicin für Chirurgen ist dem Prof. des gleichen Faches in Innsbruck, Dr. Kurzak, verliehen worden.

Preussen. Den practischen Aerzten Dr. C. E. Böhr zu Berlin und Dr Hoffacker zu Wriezen ist der Character als Sanitätsrath verliehen worden.

Russland. Der Leibarzt, wirkl. Staatsrath Dr. Reinhold, hat den St. Annenorden 1. Kl., sowie der Oberarzt am Militairhospital zu Tiflis, Dr. Pribill, den St. Stanislaus-Orden 1. Kl. erhalten.

Todesfälle.

Baiern. *Würzburg.* Der besonders durch die Erfindung des Osteotoms bekannt gewordene Prof. an der hies. medic. Facultät, B. Heine, starb im Glockenthale bei Thun in der Schweiz, wohin er sich auf ärztliches Anrathen zur Herstellung seiner Gesundheit begeben hatte.

Belgien. (Berichtigung.) Die in Nr. 60 d. Bl. mitgetheilte Nachricht von dem Tode des Dr. Fleussu zu St. Thomas bestätigt sich nicht, indem Briefe von ihm vom 31. März eingetroffen sind.

England. Fr. V. Oates, Chirurg im Spitale zu Maidstone; Th. Martin zu Horsham; Dr. G. B. Corfe, Coroner zu Southampton; Dr. N. Lambe.

Preussen. Med.-Rath Dr. F. H. Fritze zu Magdeburg; der pract. Arzt Dr. Angern zu Wusterhausen a. d. Dosse und Kreischirurg K. L. Fischer in Pyritz.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 26. August 1846. 69. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 Bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht:

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Schultz: Stand der Lehre vom Croup. — Guersant f.: Die Hydrocele in der Kindheit etc. — Bouchut: Eine Masernepidemie. — Rilliet: die Meningitis tuberculosa der Kinder. — — Sicherer: Fall von Selbstheilung einer Cataract. — Livesay: Neue Instrumente zur Operation des grauen Staars.
II. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Grätz, Lemberg, Wien); Sachsen (Leipzig); Schleswig-Holstein; Dänemark; England (London); Frankreich (Paris); Schweiz (Lausanne); Persien.
III. INSERAT.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Pädiatrik.

Das medic. Corresp.-Blatt bayer. Aerzte Nr. 25, 26, 27 u. 28 d. J. enthält Blicke auf den Stand der Lehre über den Croup von Dr. C. F. E. Schultz, pract. Arzte zu Zweibrücken, aus denen sich folgende Schlussfolgerungen ergeben: 1) Besteht noch bis auf den heutigen Tag in nicht selten vorkommenden Fällen die alte Schwierigkeit, den ächten Croup vom falschen oder catarrhalischen gleich anfangs zu unterscheiden, woraus sich die Verschiedenheit der Meinungen der Aerzte in Beziehung auf die Prognose und Therapie dieser Krankheit genügend erklärt; denn während der falsche Croup einer gelinden oder energischen Behandlung schnell weicht u. bei vielen Individuen oft (bis zu 10mal) zu verschiedenen Zeiten im Leben wiederkehrt, und auf dieselbe oder verschiedene Weise schnell geheilt wird, bietet der ächte Croup dem behandelnden Ärzte, selbst unter scheinbar günstigen Umständen, die grössten Schwierigkeiten dar, und spottet nicht selten den gepriesensten Heilmitteln. Wir dürfen daher ohne Scheu annehmen, dass die Mehrzahl der uns erzählten Fälle von geheiltem Croup nicht den ächten, wohl aber den falschen betreffen. 2) Dass es einer bessern Erfahrung widerspreche, eine gewisse Zeit bestimmen zu wollen, binnen welcher der Croup noch heilbar; dass es aber eine unbefugt dictatorische und ungerechte Zumuthung sei, den frühzeitig zu Hilfe gerufenen Arzt für die Heilung der Krankheit verantwortlich zu machen. Lächerlich aber muss uns eine solche Zumuthung erscheinen, wenn sie, von verschiedenen Seiten her, auf die Anwendung ganz verschiedener Methoden oder Mittel begründet wird. 3) Geht aus den bisherigen Erfahrungen Anderer sowohl als der meinigen unwidersprechlich hervor, dass dem schwefelsauern Kupfer nicht allein keine specifische Heilkraft gegen den Croup zugesprochen werden dürfe, sondern dass sich dasselbe sogar in solchen Fällen unheilkräftig gezeigt habe, wo man regelrechten Indicationen zu Folge am zuverlässigsten auf dessen Heilkraft hätte bauen dürfen. 4) Dass der Croup seiner Natur nach eine entzündliche Krankheit, wohl eigener, aber darum nicht weniger entzündlicher Art sei. Auch stimmen selbst diejenigen Aerzte, welche ihn, wie Neumann, bloss unter die erethisch-entzündlichen rechnen, theilweise wenigstens für die antiphlogistische Heilart. Ja diese wurde von den ältesten schon und den vorzüglichsten Aerzten in ihrem ganzen Umfange angewendet. Ich bin jedoch weit entfernt, zu behaupten, dass der Croup immer eine der Art entzündliche Krankheit sei, welche stets antiphlogistisch behandelt werden müsse, denn dem stünden die Beobachtungen über den paralytischen, adynamischen Croup, über den schleichenden, catarrhalisch beginnenden, und den bei schwächlichen blutarmen Individuen vorkommenden entgegen. Auch darf nicht übersehen werden, dass der Croup durch die eigenthümliche Organisation der Theile, welche er als solcher befällt, besonders gefährlich und theils früh durch Erstickung oder später durch Hemmung des Oxydationsprocesses des Blutes tödtlich wird, dass demnach die Antiphlogose, nicht wie bei Entzündungen der Respirationsorgane ohne Membranenbildung, selbst spät noch heilkräftig wirken kann, wo eine fortdauernde und weit verbreitete Exsudation, wie beim Croup, den Blutentleerungen keine so unmittelbare Wirksamkeit mehr gestattet. Dass übrigens die, zumal reichlichen und allgemeinen, Blutentleerungen hauptsächlich in den acutesten und reinsten Formen der Krankheit ihre Anwendung finden, solches ist wohl als allgemein gültig anzunehmen. Sollten wir aber in der schleichenden und unter catarrhalischen Erscheinungen, mit keinem oder kaum merkbarem Fieber auftretenden Art des Croups sogleich bis zur Ohnmacht aderlassen, eine Drosselader öffnen u. s. w.? — Im zweifelhaften Falle möchten hier wohl Blutegel ausreichen. Bei dringender Gefahr und richtiger Anzeige möchten dagegen die allgemeinen Blutentleerungen, wo nur immer sie anwendbar sind, den örtlichen vorzuziehen sein, zumal die Wirkung der Blutegel in Beziehung auf das Mass des zu entleerenden Blutes unsicher und oft viel zu langsam ist. — Zunächst den Blutentleerungen stehen die Brechmittel und vorzugsweise der Tart. stib. Welches Vertrauen aber die so oft und viel gepriesene Heilkraft der Quecksilbermittel im Croup verdienen, darüber zu entscheiden darf ich mir nicht anmassen; doch wäre es die Frage, ob man seit ihrer Anwendung mehr Croupkranke geheilt habe, als zuvor. Bescheidene Zweifel möchten uns hierbei wenigstens gestattet sein, wenn wir auch dieses Mittel bei dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft, in manchen Fällen nicht unbenutzt lassen dürfen. Fühlt sich doch der Arzt stets noch beruhigt, wenn in schwierigen Fällen der Vorrath seiner Mittel noch nicht ganz erschöpft ist! — Ich würde mich jedoch von dem mir vorgesetzten Ziele allzuweit entfernen, wollte ich mich hier in das Specielle der Therapie des Croups einlassen. Auch könnte ich nur wiederholen, was Andere bereits geschrieben haben. Mit Recht aber darf ich in dieser Beziehung die meisterhafte und ächt practische Abhandlung des Hrn. Prof. Aberle*) empfehlen. 5) Dass die Arzneiwissenschaft überhaupt in der Erkenntniss und erfolgreichen Behandlung des Croups seit Albers, Jurine's und der bessern Schriftsteller jener Zeit, bis heute nicht die befriedigenden Fortschritte gemacht habe, wie Manche es wähnen; dass vielmehr in neuerer Zeit von vielen Seiten Klagen der Aerzte laut werden über die stets noch sich zeigende Gefährlichkeit und Tödtlichkeit dieser Krankheit und über die Unzulänglichkeit unserer Heilmittel in vielen vorkommenden Fällen; dass es demnach unsere fortwährende Aufgabe sei, unsere eifrigsten Bemühungen diesem so wichtigen Gegenstande zuzuwenden; dem practischen Arzte aber ins Besondere es obliege, bei vorkommenden, mindestens auch nur verdächtigen Fällen, die Kranken besonders fleissig zu besuchen und allen und jeden, auch unbedeutend scheinenden, aber mit einer Affection der Luftröhre in Bezug stehenden Krankheitserscheinungen eine unermüdende Aufmerksamkeit zu widmen.

Ueber die Hydrocele in der Kindheit, ihre Varietäten und ihre Behandlung verbreitet sich M. Guersant fils in der Gaz. des Hôp. Nr. 110, 1845; s. Schmidt's Jahrb. 51, 2. Es giebt 3 Arten von Hydro-

*) „Pract. Erörterungen u. Beobachtungen über den Croup" in den medic. Jahrb. des österr. St. Jahrg. 1843.

cele unter den Kinderkrankheiten: 1) Die angeborne, mit der Bauchhöhle communicirende Hydrocele. Sie stellt sich dem Beobachter unter der Form einer renitirenden, fluctuirenden Geschwulst dar, deren Durchsichtigkeit man leicht constatiren kann. Wenn man auf den untersten Theil der Geschwulst drückt, verschwindet sie, indem die Flüssigkeit in den Bauch zurücktritt; lässt man nun wieder das Kind schreien oder gehen u. s. w., so erscheint sie wieder, wie früher. Man findet ziemlich oft diese Art von Hydrocele ohne Complication, d. h. ohne Darmschlinge u. s. w. in der Höhle der Hydrocele. 2) Die gewöhnlichste ist die Hydrocele, die der beim Erwachsenen ähnelt, in einer mehr oder weniger voluminösen Geschwulst bestehend, die mit einer durchsichtigen, fluctuirenden Flüssigkeit angefüllt ist. Bei dieser Art kann die Flüssigkeit in die Bauchhöhle nicht zurückkehren. 3) Endlich diejenige Art, die man nur zuweilen und seltener als die beiden ersten Arten findet, nämlich die vom Samenstrange encystirte Hydrocele. Sie besteht in einer kleinen, mehr oder weniger voluminösen Geschwulst, von der Grösse einer kleinen Nuss bis zu der eines grossen Taubeneies. Diese fluctuirende und durchsichtige Geschwulst folgt den Bewegungen des Samenstrangs, dem sie anhängt. Man kann sie herabsteigen machen, wenn man den Testikel nach unten zieht. Diese 3 Arten verlangen eine verschiedene Behandlung. Bei der ersten, die mit dem Peritonäum communicirt, haben oft die alkoholischen und adstringirenden Waschungen, eine Abkochung der Damascener Rose in rothem Wein, ein anderes Mal ammoniakalisches Wasser, ein Suspensorium oder tonische Bäder hingereicht. Doch hat man von diesen Mitteln bei scrofulösen und schwächlichen Kindern nicht viel zu erwarten. Es giebt Fälle, wo eine einzige Punction, die den Ausfluss der Flüssigkeit bewirkt, die radicale Heilung bewerkstelligt hat. — Die Hydrocele, die mit dem Peritonäum communicirt, ist immer angeboren, während es nicht wahr ist, dass die Hydrocele, die nicht mit der Bauchhöhle communicirt, nicht angeboren ist, wie dies viele Schriftsteller behauptet haben. Es ist leicht möglich, dass sich aus bisher noch unbekannten Ursachen die Hydrocele der Tunica vaginalis im 7. oder 8. Monat der Schwangerschaft bildet. Nur sehr selten resorbirt sich die Flüssigkeit von selbst, ja sogar nur selten in Folge der eben angeführten äusserlichen Mittel. Fast immer muss man zur Operation schreiten. Anfangs muss man es aber nur mit der Punction versuchen und nur dann, wenn diese die Heilung nicht bewirkt, die Injection anwenden. Was die zu injicirende Flüssigkeit anlangt, so hat man jetzt zumeist eine Infusion der Damascener Rose mit gewöhnlichem (gros) rothen Wein dazu benutzt; diese Injection muss aber lau sein und in einer Minute 3 Mal wiederholt werden. Verf. hat bei vielen Kindern mit diesem Mittel vollständige Heilung erzielt. Velpeau nimmt anstatt der weinigen Infusion der Rosen die alkoholische Jodtinctur, und die Erfolge scheinen ebenso glücklich ausgefallen zu sein. Die Tinctur muss aber kalt eingespritzt werden und man macht damit nur eine Injection, die man 2—3 Minuten in der Geschwulst zurückhalten lässt. Der einzige Vortheil dieser letztern Methode scheint der zu sein, dass durch sie die Heilung in ungefähr 14—20 Tagen, durch den Rosenaufguss aber in 4 Wochen erlangt wird; doch ist diess noch nicht so sicher constatirt. Nach beiden Methoden hat man aber Recidive beobachtet. Nach dem Verf. soll die Ursache dieser Rückfälle in einem unwillkürlichen Versehen des Operateurs liegen, da die leichteste Reizung der Tunica vaginalis Entzündung u. Bildung falscher Membranen hervorbringt. Oder aber der Wein war zu stark oder nicht warm genug eingespritzt. Die Infusion muss nämlich so warm sein, dass sie die Hand duldet, aber auch, dass sie dem Kranken Schmerz verursacht. Endlich ist es nöthig, jeden Tag drei Einspritzungen zu machen. Was die einzuspritzende Menge anlangt, so muss sie die ganze Höhle ausfüllen, ohne sie jedoch zu sehr auszudehnen, was dann immer mit Gefahr verbunden ist. Dieselbe Gefahr kann entstehen, wenn man die Injection mit zu viel Kraft macht, wodurch leicht Zerreissung und Entzündung entstehen kann. Wird bei dieser Operation jede Vorsicht beobachtet, dann werden die Resultate beider Methoden sich die Wage halten. Ueberhaupt aber sei die Anwendung der Jodtinctur noch viel zu jung, als dass man aus vergleichenden Beobachtungen richtige Schlüsse ziehen könnte. Bei der Hydrocele mit encystirtem Samenstrang befolgt Verf. dasselbe Verfahren, wodurch er auch schon oft Heilung bezweckt hat.

— Bouchut theilt eine ausführliche Beschreibung einer Masern-Epidemie mit (Journ. de Méd. 1845; s. med.-chir. Z.), die sich im Jahre 1845 in einem Saale des Service's für Säuglinge von Trousseau entwickelte und die Bewohner der anstossenden Säle verschont liess. Die wesentlichen Puncte davon sind folgende: Ein Kind, das die Masern im 71. Tage hatte, wurde in den Saal gelegt, wo andere 9 Kinder waren; 12 Tage darauf wurden 5 davon in einer Nacht befallen, den 25. und 26. zwei andere. Von den zwei nicht Befallenen hatte eines schon die Masern überstanden, das andere wurde von seiner Mutter während des Vaccin-Fiebers fortgenommen; dasselbe bekam hernach ein den Varioloiden ähnliches Exanthem. Während der Entwickelung der Masern in diesem Saale (2 Monat) kamen noch 16 Kinder in denselben zu liegen, wovon nur zwei davon befallen wurden, eines nach 20, das andere nach 29 Tagen des Aufenthaltes in dem Heerde der Infection. Von allen nach obigem Zeitraum aufgenommenen Kranken wurde keines mehr von Masern befallen. Der Keim war erschöpft, er überschritt die Grenzen des Saales nicht; eine einfache Bretterwand schützte die Nachbarn. Das Exanthem erschien nach 12, 21, 25, 26 und 31 tägiger Incubation. Bei den zuerst Befallenen gingen einige Tage sehr unbestimmte Vorläufer voran; bei längerer Incubation ging dem Ausbruch des Exanthems stets Fieber, Coryza, Thränen voran. Das Exanthem entwickelte sich regelmässig, floss nie zusammen; bei allen Kranken zeigten sich in der Abschuppungsperiode bräunlich ecchymotische Flecken. Das Fieber war bei diesen Kleinen ziemlich intensiv, am meisten bei den Erstergriffenen. Bei Allen war Coryza mit häufigem Niesen, Röthung der Conjunctiva mit reichlichen Thränen. Einige litten an Erbrechen und Diarrhoe. Zwei zeigten Keuchhusten, drei Lungenentzündung als Complication. Die Behandlung betreffend, ordnete man in den einfachen Fällen nur das Regime, verhütete vor Allem zu starke Erhitzung, die meisten begnügten sich mit der Brust, die andern erhielten schleimige Getränke — keine Nahrungsmittel. Gegen symptomatischen Husten reichte Trousseau den Syrup. diacod. ℥ ½—1 in Thee während 24 Std. (Sydenham). Die Lungenentzündung bekämpfte Tr. von ihrem Beginne an mit Ipecacuanha in brechenerregender Gabe 6—8 Gr. in Syrup; was manchmal wiederholt werden musste. Gleich nach den Brechmitteln häufig wiederholte Blasenpflaster oder Aufheben der Haut durch Crotonöl und Kermes min. Die von Sydenham gerühmte Aderlässe wurde nie angewendet. Sehr hartnäckige Diarrhöen wichen den Clystieren aus Stärkmehl und Auflösung von Arg. nitr. Gr.j. in ℥ iv destillirtem Wasser, auch innerlich Gr. ⅛ Arg. nitr. Gegen den secundären Keuchhusten gab er Dower's Pulver und Ipecacuanha öfters hintereinander mit grösstem Nutzen. Die eczematöse Entzündung der Augenlider wich einer Salbe aus rothem Präcipitat.

— Rilliet zieht aus seinen Untersuchungen über die Meningitis tuberculosa der Kinder (Gaz. méd. de Paris 1846. Nr. 1 u. 2) folgende Schlüsse: 1) Die einfache tuberculöse Meningitis kann in dreifach verschiedener Weise sich entwickeln: a) bei anscheinend vollkommener Gesundheit; b) im Verlauf einer ausgeprägten Phthisis und c) unter eigenthümlichen kürzere oder längere Zeit dauernden Vorläufersymptomen. Letztere Form ist die gewöhnlichste. 2) die Vorläufersymptome sind vielfach beschrieben worden, doch hat man deren wahren Grund nicht richtig erkannt, indem sie bald auf Rechnung eines Ergusses, bald auf Rechnung eines Congestivzustandes oder einer chronischen Meningitis gestellt wurden. 3) Dieselben bieten in ihren Erscheinungen die grösste Analogie mit den eine beginnende Tuberkelablagerung begleitenden Zufällen. 4) Sie werden anatomisch durch eine sich auf eines oder mehrere Organe verbreitende Bildung von Granulationen oder Miliartuberkeln characterisirt. 5) Die Menge und Beschaffenheit der Tuberkeln stehen im Verhältniss mit der Dauer jener Vorläufersymptome. 6) Die Dauer des Vorläuferstadiums zeigt ein umgekehrtes Verhältniss zu der Dauer der Meningitis, die um so rascher zu verlaufen pflegt, je länger jenes währte. 7) Diese Vorläufersymptome kön-

nen a) mit den Zufällen, welche der Onanie, dem raschen Wachsthum oder der Zahnentwickelung entspringen, und b) mit den Erscheinungen des sich entwickelnden Typhus, sowie mit der Wurmkrankheit verwechselt werden. 8) Den Vorläufern folgt nicht immer ein acutes meningitisches Stadium, vielmehr können dieselben durch eine passende Behandlung wieder verwischt werden, oder auch sich in Phthisis umbilden. 9) Die geeignetste Behandlung derselben ist die der Tuberkulose überhaupt.

Ophthalmologie.

Im 11. Jahresbericht über das Paulinenhospital in Heilbronn erzählt der Hospitalarzt Dr. Ph. Fr. Sicherer (medicin. Corr.-Bl. des würtemb. ärztl. Vereins 1846. Nr. 18) einen für die Pathologie des grauen Staars bemerkenswerthen Fall, der einen 67 Jahr alten Mann betrifft. Derselbe litt schon in den 30ger Jahren an cataractöser Verdunkelung beider Augen, die nur langsam zunahm; i. J. 1840 war die Cataract auf beiden Augen vollständig ausgebildet; Pat. scheute die Operation. Am Ende d. J. 1844 will er zum erstenmal mehr Licht, einige Sehfähigkeit bemerkt haben, was mit jeder Woche zunahm, ohne dass sich bei dieser günstigen Veränderung ein ursächliches Moment nachweisen liess. Im Jahre 1845 ging er wieder ohne Begleitung in der ganzen Stadt herum zu Jedermanns Controle gleichsam, in der zweiten Hälfte des Jahres erkannte er seine Bekannten und grüsste den Dr. S. häufig auf der Strasse, ehe dieser ihn bemerkte; im ersten Frühjahr des Jahres 1846 endlich konnte er auf den Theaterzetteln den grossgedruckten Namen des Schauspiels buchstabiren, wie Dr. Sicherer von glaubwürdigen Leuten erfuhr. Ebenso gewiss ist, dass nichts zur Entfernung der Staaren auf operativem oder anderem Weg unternommen wurde, was die Untersuchung der Augen jetzt am besten ergiebt, obgleich man auch ausserdem den Aussagen des Kranken und seiner Angehörigen allen Glauben schenken darf. Die ärztliche Untersuchung am 7. Mai d. J. ergab, dass an beiden Augen die Staare zwar noch vorhanden sind an ihrer gewöhnlichen Stelle, nicht deprimirt oder spontan auf den Boden der hintern Augenkammer herabgesenkt; aber von der Peripherie zum Centrum ein Resorptionsprocess stattfindet, so nämlich, dass die früher sehr grossen Staare von allen Seiten her kleiner geworden, dass ein Rand zwischen dem Pupillarrand der Iris bis zum Staar etwa bis eine Linie breit an manchen Stellen ganz frei ist, wodurch ungehindert das Licht einfallen kann, in höherem Grade auf dem linken Auge, und dass endlich der Kern in mehrere Stücke getheilt, sternförmig zu zerfallen, und somit die Resorption noch im Fortschreiten begriffen zu sein scheint.

— Einige neue Instrumente zur Operation des grauen Staars beschreibt Dr. S. Livesay in Lanc. Nr. 24. 1845 (s. Froriep's Not.). Der Erfinder dieser Instrumente ist Dr. Alphonse de Gran Boulogne, ein Pariser Arzt. Eine Messernadel, welche aus einer beweglichen Klinge und einer unbeweglichen Nadel besteht, dient zum Hornhautschnitt. Die Nadel ist fest am Griffe befestigt, das Messer dagegen kann über dieselbe vor- u. rückwärts gleiten, was vermittelst einer am Rücken des Messers angebrachten Rinne geschieht. Auf diese Weise bilden Nadel und Messer nur ein Instrument und können ein Keratom abgeben, welches in eine Staarnadel ausläuft, die um den grössten Durchmesser der cornea länger als das Messer ist. Dieses Instrument dringt leichter als ein gewöhnliches Staarmesser durch die Hornhaut ein, und die Operation wird durch das Vorwärtsschieben der Klinge wie bei dem Doppelmesser von Fr. Jäger leicht vollendet. Das von der Nadel durchbohrte Auge wird völlig fixirt und kann vom Messer weder gerissen noch gezerrt werden, weil dasselbe durch die Nadel sicher geleitet wird; der Humor aqueus kann nicht abfliessen; und der Einschnitt wird auch weder zu gross noch zu klein gemacht. — Die Ophthalmologen stimmen insgesammt darin überein, dass der obere Hornhautschnitt vor dem untern den Vorzug verdiene, bringen ersteren jedoch im Allgemeinen wegen seiner grossen Schwierigkeiten selten oder gar nicht zur Anwendung. Diese Schwierigkeiten bestehen in der Beweglichkeit des Augapfels, ferner darin, soviel von der Linsencapsel, als nöthig ist, zu eröffnen, und in der Unmöglichkeit, die Pupille zu reinigen, wenn kleine Fragmente der Krystalllinse und andere Flocken im Auge zurückbleiben. Alle diese Schwierigkeiten glaubt Vf. auf folgende Weise glücklich überwunden zu haben. Zur Fixirung des Auges dient ihm eine kleine Gabel, deren Zacken bis zur Spitze mit Seide umwunden werden und welche zwischen dem innern Winkel und der cornea fest eingedrückt wird. Was die Zerreissung der Capsel betrifft, so hält Verf. einen einzigen perpendiculären Einschnitt mit einer feinen Staarnadel für ausreichend; da aber die Ansichten über diesen Punct sehr verschieden sind, so schlägt er folgende, zwei Mal von ihm mit dem besten Erfolge ausgeführte Methode vor. Er durchbohrt die cornea mit einer sehr schmalen Nadel, deren Spitze gegen die Linsenkapsel hingerichtet ist, zerreisst dann, indem er die Nadel auf gewisse Weise bewegt, die Membran in der Runde, während das Auge von derselben Nadel fixirt bleibt, und führt hierauf den Hornhautschnitt aus. Die Extraction der Linse fiel bei dieser Verfahrungsweise mit dem Hornhautschnitte zusammen, denn kaum war die cornea eingeschnitten, als die Linse auch bereits hervorstürzte, wobei in einem Falle etwas Humor aqueus verloren ging. — Die Reinigung der Pupille ist noch leichter vermittelst einer Injection von lauer aq. destillata vollständig zu bewerkstelligen. — Bei der Depressionsmethode bietet das Operiren mit der gewöhnlichen Nadel zuweilen das Unangenehme dar, dass die Linse mangelhaft erfasst, in die vordere Kammer hineingewälzt wird oder hinter der Pupille wieder aufsteigt. Zur Vermeidung dieser Uebelstände empfiehlt Verf. die Anwendung seiner Doppelnadel. Die beiden Nadeln sind an der Spitze breit und am Schafte schmal und können, gleich den Armen einer Scheere, leicht von einander entfernt werden. An dem Griffe ist eine Metallplatte angebracht; ein Druck auf dieselbe vermittelst des Mittelfingers theilt sich auch den Nadeln mit und trennt sie von einander; sobald der Druck aufhört, schliessen sie sich vermittelst einer Springfeder. Die Nadeln werden geschlossen durch die Sclerotica hinter die Pupille und durch die Kapsel bis zu dem Charniere eingeführt und dann durch gelinden Druck geöffnet, wodurch sie auf eine grosse Fläche wirken, so dass die Depression und Reclination der Linse mit Leichtigkeit ausgeführt werden kann. Im Allgemeinen kann die Depression der Linsenkapsel und der Linse mit der Doppelnadel zu gleicher Zeit ausgeführt werden; wenn aber der Staar eine Cataracta mollis oder caseosa ist, so wird die Kapsel zerrissen und die zurückbleibenden Massen lassen sich leicht entfernen, sowie auch die Linse in die kleinsten Stücke zerschnitten werden kann, um jede Gefahr eines Nachstaars zu beseitigen.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§† **Oesterreich.** *Grätz.* Die auch in Ihrer Zeitschrift erwähnte Typhusepidemie, welche um Cilli herum unter den Eisenbahnarbeitern ausgebrochen war, ist nun im Abnehmen; die Doctoren Streintz und v. Ferstler waren von Seite der k. k. Landesregierung abgeordnet zu der ärztlichen Behandlung der Erkrankten und zur speciellen Einleitung hygieinischer Massregeln. — Alle unsere Bäder sind übermässig besucht und namentlich Gleichenberg, welchem Brustkranke von allen Seiten zueilen, während in Rohitsch die Kaufherren aus Triest vorzugsweise feiern. Für Tyffer, Neuhaus und Tobel ergiebt sich gleichfalls eine namhafte Frequenz, hier besonders von weiblichen Kranken — Der provisorische Primararzt der Irrenanstalt, Dr. Köstel, war vor Kurzem aus Wien hierher berufen, ist in seinem Berufe mit sichtlichem Erfolge thätig und freuen wir uns dieser Erwerbung für die eben in Verhandlung begriffene neue Irrenanstalt.

△ — *Lemberg.* Durch den Tod des Prof. der medic. Klinik, Dr. Zehetmayer, ist diese Lehrstelle neuerdings verwaiset; vor der Hand supplirt dieselbe Dr. Horaczek, bekannt durch seine Abhandlung über die Atrophie der Leber, ein ehemaliger Assistent der Wiener Klinik. Die Universität wünscht sehnlichst, dass ein tüchtiger Mann an jenen wichtigen Posten berufen werde, weil Polen, von dem Mittelpunkte geistigen Verkehres am meisten entfernt, in Lemberg seine Söhne bilden lassen muss, und bei der steigenden Theuerung immer seltener das Ausland besuchen kann. Man wird wohl auch diesmal nicht durch ängstliche Sprachrücksichten geleitet werden, da jeder gebildete Pole deutsch spricht und zuletzt auch eben können muss, wenn er das Ausland besuchen soll. Die Lemberger Kliniken haben den grossen Vortheil, in einem grossen ausgezeichnet schönen und musterhaft verwalteten Krankenhause die Auswahl ihrer Kranken vornehmen zu können. — Der Bau einer Provinzial-Irrenanstalt für Galizien steht nun bevor, nach-

dem Dr. Haindl, Director unsers Krankenhauses, diesfalls von der Regierung ausgesandt, eine grössere Reise im Ausland unternommen hatte, wobei er insbesondere die französischen und deutschen Irrenanstalten besichtigte.

— *Wien*. (A. Pr. Z.) Berichten aus Komorn zufolge, ist unter der dortigen Garnison eine Epidemie ausgebrochen, die sich als ein bösartiges Wechselfieber zu erkennen giebt und in einer furchtbar verheerenden Weise um sich greift. Der grösste Theil des dortigen Militairs soll davon befallen und viele schon ein Opfer dieser bösartigen Krankheit geworden sein. Dem Vernehmen nach sind von hier mehrere Militairärzte beordert worden, dahin abzugehen, und es sollen dieselben Wien bereits verlassen und verschiedene Spital-Requisiten und Medicamente mitgenommen haben. Bekanntlich liegt die Festung Komorn in einer sehr ungesunden, sumpfigen Gegend.

Sachsen. *Leipzig*. Am 10. August hielt der Centralverein homöopathischer Aerzte hier seine öffentliche Jahressitzung, der den Tag vorher schon eine geheime vorausgegangen war. (Trennen sich die Lehren der Homöopathen etwa in esoterische u. exoterische!) Die öffentliche Sitzung wurde von dem derzeitigen Vorsitzenden, Dr. Hartmann, mit einem Vortrage über den gegenwärtigen Standpunct der Homöopathie, deren Fortschritte und Literatur eröffnet, woran sich eine apriorische Beweisführung über die Unanwendbarkeit der Hochpotenzen knüpfte. Es waren etwa 40 Aerzte anwesend. Berlin soll der nächste Versammlungsort und Dr. Melchior Vorsitzender sein.

Schleswig-Holstein. In Schleswig beschäftigt man sich lebhaft mit einer Erweiterung der dortigen Irrenanstalt, indem der vorhandene Raum für die Zahl der bereits aufgenommenen, theils in Behandlung, theils in Verpflegung stehenden Kranken (über 300) nicht genügt. Der Wunsch, eine strengere Trennung der Geschlechter durchzuführen, als es bei der ursprünglichen baulichen Anlage möglich war, hat die Errichtung eines besondern Frauenhauses in unmittelbarer Nähe der vorhandenen, fernerhin der männlichen Abtheilung ausschliesslich einzuräumenden Hauptanstalt in Erwägung gestellt, und Dr. Rüppell ist bereits mit dem Entwurf dieses Unternehmens beschäftigt. (Ztschr. f. Psych.)

Ausland.

Dänemark. Der Botaniker Kamphövener, welcher die Exped. der kön. Corvette Galathea nach Indien begleitet hatte (s. 1845 Nr. 61 d. Bl.), allein wegen Kränklichkeit über Suez zurückkehren musste, ist laut Bericht aus Kjöge mit Tode abgegangen; man scheint inzwischen doch auf das Erscheinen einiger literarischen Früchte seiner Unternehmung hoffen zu dürfen.

England. *London*. Ueber die Nerven des Uterus hat Hr. Beck sehr sorgfältige anatomische Untersuchungen angestellt und für dieselben und für seine Beobachtungen über die Structur und Verbindung des sympathischen Nerven von der Royal Society am 1. Decbr. die goldene Medaille erhalten. Nach dem Berichte der physiologischen Commission hat Hr. Beck durch seine Untersuchung mehrere Puncte über die Nerven des Uterus aufgeklärt, welche bisher unentschieden oder missverstanden waren. Genauer als bisher hat er den Ursprung und die Vertheilungsweise dieser Nerven und den wirklichen Umfang, in welchem das Organ mit ihnen versehen ist, nachgewiesen. Die wahre Natur der Nervenganglia an dem Halse des Uterus und der von dem sympathischen und Sacralnerven daselbst gebildeten Geflechte ist ebenfalls befriedigend auseinandergesetzt und die Thatsache dargethan, dass die von dem Sacralnerven abgeleiteten Zweige nicht für den Uterus bestimmt, sondern dem nahe liegenden Organe zugetheilt sind. — In Beziehung auf den sympathischen Nerven ist nachgewiesen, dass besondere grauweisse Verbindungszweige zwischen diesem Nerven und den Spinalnerven vorhanden sind. Diese wichtige Thatsache ist allerdings schon in dem neuerlich veröffentlichten Werke von Todd u. Bowman auseinandergesetzt, allein der Verf. der Abhandlung hat demungeachtet das Verdienst, unabhängig und durch seine eigene Beobachtung dazu gelangt zu sein. Er hat ferner nachgewiesen, dass die weissen und grauen Zusammensetzungen des Nerven sich deutlich getrennt von einander halten, nicht allein in den sogenannten Stämmen des sympathischen Nerven, sondern auch in dessen primären Zweigen, über welche hinaus die weissen und grauen Theile in den für die Eingeweide bestimmten Nerven untermischt werden. Die genaue Vereinigungsweise zwischen den weissen und grauen communicirenden Zweigen und den Spinalnerven ist ebenfalls sorgfältig nachgeforscht. Diese Beobachtungen erscheinen wichtig, indem sie über die Constitution des sympathischen Nerven und seine Verbindung mit den übrigen Theilen des Nervensystems Licht verbreiten. (Fror. Not.)

— — Die „United Service Gazette" meldet, dass Dr. Stummes, früher in Wien und jetzt Arzt in der hydropathischen Anstalt zu Grasmer in Westmoreland, dem Oberbefehlshaber, Herzog von Wellington, die Einführung der hydropathischen Behandlung in den Militairspitälern, besonders in Ost- u. Westindien, zur Heilung von Fiebern und Entzündungskrankheiten vorgeschlagen habe. Er soll dabei geltend gemacht haben, dass auf diesem Wege der Soldat weit eher als durch die jetzige Heilmethode in den meisten Fällen wieder dienstfähig gemacht werden könne, während zugleich dem Schatze viele tausend Pf. St. für Arzeneien erspart werden könnten. Der Herzog soll die Vorschläge des Dr. Stummes günstig aufgenommen haben, u. derselbe ist aufgefordert worden, dem ärztlichen Departement der Armee über die Sache Mittheilung zu machen.

— — In der Dublin Hospital Gazette von 15. Januar d. J. nennt Dr. O. Brien folgende Krankheitserscheinungen, die er vom Genusse kranker Kartoffeln beobachtete. 1. Stadium: Frost, heisse Haut, schneller Puls, Unterleibsschmerz. 2. Stad.: rosenfarbige, bald wieder verschwindende Flecken auf der Haut, Diarrhöe. 3. Stad.: Anschwellung der Muskeln des Halses, der Schultern und Arme, welche beim leisesten Drucke sehr heftigen Schmerz erregt; Unfähigkeit, die Arme zu erheben, Knochenschmerzen, rothlaufartiger Zustand des Gesichtes und der Kopfschwarte mit ödematöser Geschwulst der Augenlider, welche fast geschlossen sind.

Frankreich. *Paris*. In der Sitzung der Akad. der Wissenschaften am 20. Juli wurden verschiedene chirurgische Instrumente vorgezeigt, unter andern zwei nach ganz entgegengesetzten Principien construirte Instrumente zur Steinzerreibung von HHrn. Broeman und Voillemier.

— — Dr. Stüve in Osnabrück theilt in Holscher's Annalen Folgendes aus Paris mit: Eine neue Erfindung im Gebiete der Chirurgie von Mr. Arthur macht hier viel Aufsehen. Dieser junge Arzt hat ein Instrument erfunden, womit er die allerhärtesten Blasensteine nicht wie bisher zertrümmert, sondern gänzlich zu Pulver zerreibt, und zwar in einer Sitzung. Er hat das Instrument zweimal an Lebenden mit dem glücklichsten Erfolge versucht, am Cadaver unzählige Male. So habe ich selbst es ihn zweimal anwenden sehen an Steinen von der Härte eines Mauersteines, in völlig zu Pulver zermalmt waren. Die Art, wie das Instrument wirkt, ist noch sein Geheimniss; er hat es selbst construirt. Vorn ist es wie eine gewöhnliche Steinsonde gestaltet, hinten aber liegen eine Menge eiserner Stangen. Bei seinem ersten Cours waren alle berühmten Instrumentenmacher von Paris zugegen. Einer derselben, ein Deutscher, Hr Luer, gestand mir, er habe die Construction nicht erlauschen können. Eine Operationssitzung dieser Art greift fast nicht mehr an, wie ein einfacher Catheterismus, da das Instrument in der Blase ganz unmerkliche Bewegungen macht und keine scharfe Steinsplitter die Blase u. Urethra nachher verletzen. Leroy d'Etiolle zeigte mir eine Menge Instrumente, die er zur Zerreibung erfunden hat, die aber im Resultate alle weit zurückbleiben hinter Arthur's Erfindung. Er, Leroy d'Etiolle, zerrieb in einer Viertelstunde den dritten Theil eines ziemlichen Steines und zwar offen, so dass er sein Instrument dirigiren konnte, wie Arthur in 3 Minuten einen innerhalb der Blase zu Pulver machte, der noch bedeutend härter war. Er wird sein Instrument der Akademie vorlegen und dann veröffentlichen.

Schweiz. *Lausanne*. Im vorigen Jahre entstand hier eine Anstalt für 30 Augenkranke und 16 Blinde. H. Hirzel ist Vorsteher, Récordor Arzt.

Persien. Von englischen Blättern wurde behauptet, dass Dr. Labat (vgl. 1845 Nr. 64 d. Bl.), der frühere Leibarzt des Schahs, aus dessen Dienst entlassen oder gar verjagt worden sei. Dergleichen Schmähungen rühren jedoch nur von der gehässigen Stimmung und Eifersucht her, mit welcher die Engländer in Persien angestellte oder sonst ansässige nichtbrittische Europäer zu verfolgen pflegen. Dazu kommt, dass besonders die Stellung als Leibarzt des Schahs oder selbst eines am Hofe und im Publikum im Rufe stehenden Arztes zu jeder Zeit für die Gesandtschaft, deren Angehöriger der Titular ist, ein grosser Vorschub gewesen. Man erinnere sich, dass unter der Regierung Feth-Aly-Schahs die damalige brittische Gesandtschaft ihre glänzendsten Erfolge dem Einfluss und der diplomatischen Geschicklichkeit der M. D. Cormick und M'Neil verdankte, und dass letzterer (Cormick war in der Zwischenzeit gestorben) als Folge und in Anerkennung der in Diensten ausserhalb seines ärztl. Wirkungskreises von ihm geleisteten wichtigen Dienste den ungeheuren Sprung vom Nichtssein in der diplomatischen Laufbahn zum Gesandten am persischen Hofe machte, wo er freilich in den letzten Jahren seines Hierseins nicht glänzte oder wenigstens kein sonderliches Glück hatte. Ein anderer in persischen Zuständen sehr gewandter brittischer Arzt, Dr. Ryak, ist ebenfalls geraume Zeit als politischer Agent von seiner Regierung hierorts verwendet worden und hätte es vielleicht auch weiter gebracht, wenn seine Gesundheitsumstände ihn nicht zur Heimkehr genöthigt hätten. Dieselbe Ursache war es, welche den Dr. Labat zur Heimkehr zwang, nachdem es ihm gelungen war, die bösartige Gicht, an der der Schah leidet, wenigstens in ihren Fortschritten aufzuhalten. Dass Dr. L. freiwillig seinen Abschied nahm, geht auch aus dem Umstande hervor, dass derselbe bei seinem Weggange vom König und allen Grossen seiner Umgebung mit Geschenken überhäuft wurde, und an Geld, Geschmeide und Kaschmirshawls einen Werth von vierzigtausend Tümäns in seine Heimath brachte. Der gegenwärtige Leibarzt des Schahs ist wieder ein Franzose, Dr. Clocquet, der gleichfalls für die französ. Gesandtschaft von Wichtigkeit werden kann. (A. A. Z.)

III. Inserat.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 29. August 1846. 70. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Jäsche: Ueber chronische Gebärmutterentzündung. — Brandes: Ueber die Anwendung des Ferrum candens gegen einige Krankheiten der Portio vaginalis uteri. — — Taylor: Vergiftung mit Blausäure. — Smyth: Gegengift gegen Blausäure. — Hille: Verfälschung des Kali hydrojodicum. — Blondlot: Verbesserung des Marsh'schen Apparates. — Muncke: Fall von Vergiftung durch den Genuss unreifer Kartoffeln. — — Solly: Zur Osteomalacie. — Alquié: Anatom.-patholog. Untersuchungen über das Sprachvermögen.

II. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Wien); Preussen (Berlin); Hannover (Göttingen); Würtemberg; Frankreich (Paris).

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Gynäkolog. Klinik.

— Dr. Jäsche, Oberarzt beim Stadthospital in Pensa, theilt in der Medic. Ztg. Russl. Nr. 26 u. 27 d. J. seine Erfahrungen über die chronische Gebärmutterentzündung mit. Er beobachtete davon 22 Fälle. Ueber die Wirkungsweise der hierbei gebräuchlicheren Heilmittel und einiger Modificationen in deren Anwendung spricht er sich folgendermassen aus. „1) Blutentleerungen. Allgemeine anzustellen, habe ich mich nicht veranlasst gesehen. Unter den örtlichen zeigte sehr geringen Einfluss auf die Entzündung die Application von Schröpfköpfen auf Kreuz und Unterbauch, — einen beträchtlicheren schon die von Blutegeln an die genannten Theile oder die Schamlippen, — den durchgreifendsten aber directe Blutentziehungen aus der Scheidenportion durch 6 bis 10 Egel. In 10 der beobachteten Fälle wurde durch diese in Zwischenräumen von 1 bis 2 Wochen 2 oder 3 Mal wiederholte Operation die Entzündung so weit herabgesetzt, dass sie entweder bei blossem gehörigen Verhalten, oder unter Mitwirkung eines oder des anderen der weiter unten zu erwähnenden Mittel sich gänzlich verlor. Bei den übrigen Kranken dagegen zeigte das einmalige Ansetzen von Blutegeln entweder gar keine, oder nur sehr geringe vorübergehende Wirkung auf die Entzündung. Ebenso erfolglos waren dann auch alle fernerhin in gleichen Pausen angestellten Blutentziehungen sowohl, als die übrigen örtlichen und allgemeinen Mittel. — Ganz andere Resultate dagegen ergaben sich, als ich, anfangs zufällig, später aber, durch den günstigen Erfolg aufmerksam gemacht, absichtlich, das Ansetzen der Blutegel in den kurzen Zwischenräumen von 1, 2 bis 3 Mal 24 Stunden wiederholen liess. In allen Fällen, wo auf diese Weise verfahren ward (mit Ausnahme eines einzigen), sah ich, selbst wenn die erste Blutentleerung gar keine Veränderung hervorbrachte, die Entzündung schon nach der 2ten, viel auffallender aber noch nach der 3ten, 4ten oder 5ten nachlassen, und ohne besondere Veranlassung (welche übrigens in dieser Krankheit sehr leicht Rückfälle bewirkt) sich gar nicht mehr oder doch nicht sobald wieder von Neuem steigern. Mehr als 5 Mal so rasch nach einander wiederholt schien übrigens das Mittel keine rechte Wirkung mehr zu äussern, welche übrigens späterhin, falls die Fortdauer oder Steigerung des Uebels die Wiederholung nöthig machte, wieder ebenso wie früher hervortrat. — Hierauf entwickelten denn auch immer die übrigen Mittel ihre Wirksamkeit, genügten jedoch nur in 2 der angeführten Fälle zur völligen Herstellung; — in den übrigen wurde, aus eben angegebenen Gründen, die ein- oder mehrmalige Wiederholung eines solchen Cyclus von Blutentziehungen nothwendig. — Bekanntlich wird von vielen Aerzten das Ansetzen von Blutegeln an die Scheidenportion verworfen, weil der dadurch bedingte heftige Reiz die Entzündung steigere oder anderweitige bedenkliche Zufälle hervorrufe. Auf meine Verordnung ist gewiss nicht weniger als 200 Mal bei wenigstens 40 Frauen diese Operation ausgeführt worden, — auch von den übrigen Aerzten in Minsk wurde dieselbe nicht selten angerathen und dann gewöhnlich von derselben Hebamme ausgeübt, welche meine Kranken zu besorgen pflegte; aber weder diese noch meine Collegen konnten sich erinnern, jemals derlei üble Folgen gesehen zu haben. Mir kam dergleichen nur bei einer Kranken vor. Ihr Leiden war das Nachbleibsel einer schweren Wochenbettkrankheit: der Mutterhals ziemlich hart, angeschwollen, verlängert, stark geröthet und empfindlich — um den Muttermund eine breite Erosion: mässige Leukorrhoe — die Menstruation mit geringer Unterbrechung sich bis auf 2 oder 3 Wochen hinausdehnend — im kleinen Becken anhaltender Schmerz mit heftigen Exacerbationen. Durch die ganz gut vertragenen, in längeren Intervallen mehrmals wiederholten Blutentziehungen aus dem Scheidentheile und den gleichzeitigen Gebrauch anderer innerlicher und äusserlicher Mittel wesentlich gebessert, entzog sie sich nach 1½ Monaten der Behandlung, kehrte jedoch nach mehreren Monaten mit von neuem verschlimmertem Uebel zurück. Die Untersuchung ergab denselben Zustand des Uterus wie früher. Die eigentliche Menstrualperiode hatte sie schon vor ungefähr einer Woche überstanden. Sieben Blutegel (aus einem Vorrathe, von dem die übrigen bei anderen an denselben Ort gesetzt durchaus keine unangenehmen Vorfälle bewirkt hatten) riefen gleich beim Ansaugen an dem Mutterhalse überaus heftige Schmerzen im kleinen Becken hervor, die sich kolikartig über den ganzen Unterleib ausbreiteten und trotz baldiger Verabreichung einiger Gaben Morphium, trotz narkotischer Einspritzungen in die Scheide nicht eher als nach einigen Stunden nachliessen. Ungewiss, ob diese Schmerzen nicht vielleicht durch irgend einen anderen Umstand, z. B. einen Diätfehler oder eine Erkältung u. d. m. veranlasst worden seien, liess ich nach einigen Tagen die Operation erneuern, und sah dieselben Erscheinungen darnach auftreten. Dessenungeachtet konnte ein wesentlicher Einfluss dieser beiden Blutentziehungen auf Verringerung der Entzündung nicht verkannt werden, und die fernern an den Schamlippen und dem Hypogastrio veranstalteten wirkten augenscheinlich weniger kräftig. Aber auch diesmal wartete die Patientin ein entscheidenderes Resultat der Behandlung nicht ab, sondern gab abermals nach Ablauf von 4 Wochen, wiewohl wesentlich gebessert, die Kur auf. — Durch ein so vereinzelt dastehendes Beispiel habe ich mich bis jetzt von der Ansetzung der Egel an den Mutterhals nicht abschrecken lassen, weil gegen die Wirksamkeit dieses Verfahrens so selten vorkommende und, wenn auch schmerzhafte, so doch nicht gefahrdrohende Zufälle, nicht in die Wagschale gelegt werden dürfen. — Auch die manchmal die Metritis begleitenden Rücken- und Magenschmerzen wurden durch örtliche Blutentleerungen zuweilen gänzlich beseitigt, zuweilen beträchtlich gelindert. — 2) Ableitungen nach aussen durch Blasenpflaster schienen gar keine Wirkung auf die Metritis zu äussern, wenn die Wunde sogleich wieder verheilte, und nur sehr unbedeutende, wenn die Eiterung längere Zeit hindurch unterhalten wurde. Auch Pflaster und Salben mit Brechweinstein hatten keinen in die Augen springenden Erfolg; mehr schienen über dem Schamberge durchgezogene Haarseile zu leisten, ohne dass jedoch auch sie in den hartnäckigsten Fällen die Entzündung bis auf die letzte Spur zu tilgen vermocht hätten. Dagegen wurden aber auch manche andere, von Anfang herein bedeutende Hartnäckigkeit zeigende Fälle am Ende ohne Haar-

seil vollständig geheilt. — Gegen die begleitenden Rücken- u. Magenschmerzen blieben Blasen- u. Pockenpflaster nicht ohne heilsamen Einfluss. — 3) Von warmen allgemeinen und Sitzbädern, aus reinem oder mit Seife, Lauge oder Kleienabsud versetzten Wasser sah ich keinen, oder nur sehr vorübergehenden Nutzen, kalte Flussbäder thaten einigen, zugleich Hämorrhoiden unterworfenen Frauen recht wohl. Kalte Sitzbäder wandte ich nur in 2 Fällen an: in einem sehr hartnäckigen (noch näher erwähnten) Falle schienen sie zwar einigen heilsamen Einfluss auf das Gebärmutterleiden zu äussern, riefen aber jedesmal so heftige und lange dauernde Brustbeklemmungen hervor, dass davon abgestanden werden musste. In einem anderen dienten sie zur Unterdrückung des seit 10 Jahren bestehenden u. auch nach vollkommen beseitigter Entzündung zurückbleibenden, seit Beginn der Krankheit fast stets die Zwischenzeiten der Menstruationsperioden ausfüllenden, mässigen Blutflusses, ohne sonstige üble Zufälle zu veranlassen. — 4) Von unmittelbar auf die Gebärmutter, d. h. ihren Scheidentheil, angebrachten Arzneimitteln zeigten sich, wo nach Ansetzung der Blutegel die entzündlichen Erscheinungen schon bedeutend gemindert und nur noch die Verschwärung zur Verheilung zu bringen war, Betupfungen mit verdünntem liq. Bellostii oder mit Höllenstein (in Substanz oder in der Lösung) heilsam. Bestand dagegen die Entzündung nach den Blutentziehungen in höherem oder niederem Grade fort, so wurden statt der bald abfliessenden Einspritzungen Mutterbäder mittels eines Mutterspiegels, oder der von Montgomery (s. Schmidt's Jahrb. Bd. 38, S. 55) angegebenen, aber aus Zinn gefertigten knieförmig gebogenen Scheidenröhre angewendet. Ein oder 2 Mal des Tages wurde ein solches Instrument eingeführt, die Flüssigkeit hineingegossen und so die Frau 1 bis 2 Stunden in möglichst bequemer Lage gelassen. Bei Anwendung des Mutterspiegels musste dessen Handgriff natürlich so weit gehoben werden, als nöthig, um dass Abfliessen der Flüssigkeit vom Mutterhalse zu verhindern. Zu diesen Mutterbädern wurden verschiedene Mittel versucht, auf unbedingtes Lob kann jedoch nur das Bleiwasser Anspruch machen. Dasselbe minderte augenscheinlich sämmtliche entzündliche Erscheinungen und rief selbst, wochenlang fortgebraucht, nie Symptome von Bleikrankheit hervor; ebensowenig wurde danach Verhärtung des Mutterhalses beobachtet. Lösungen von Silbersalpeter in sehr verschiedener Stärke reizten zwar nicht, hatten aber auch gerade keinen bemerkbaren heilsamen Einfluss; ebensowenig die von Chlorzink oder Alaun. Letztere dagegen erwiesen sich mehrmals wohlthätig, wenn nach Hebung der Entzündung Gebärmutterblutungen fortdauerten, mochten dieselben nun durch Geschwüre unterhalten werden oder nicht. — Auch den liq. Bellostii versuchte ich stark verdünnt (ℨj auf aq. ℥vj—x) zu dergleichen Mutterbädern, sah aber nur stärkere Reizung darnach entstehen. Dasselbe beobachtete ich einige Male von der grauen Salbe, welche sich dagegen aber auch zuweilen heilsam bewies. 5) Von innern Mitteln wurden in Anwendung gebracht: fleissiges Trinken von kaltem Wasser, besonders auf nüchternen Magen, salinische Abführmittel in gelinde eröffnenden Gaben (gewöhnlich Bittersalz mit kohlen- und salzsaurem Natron), womit dann längere Zeit hindurch fortgefahren wurde, Calomel, Jodmercur, Jodkalium, Bromkalium, Cicuta, Aq. laurocerasi und Amygdal. amar. Von den Mercurialien, selbst bis zu gelinder Salivation gebraucht, konnte ich keinen rechten Nutzen sehen; die Narcotica linderten nur die heftigeren Schmerzen, zeigten aber bei längerer Anwendung keine radicale Wirkung. Das Bromkalium wurde ohne sichtbaren Erfolg gegeben, freilich nur in dem schwierigen schon erwähnten Falle. Das kalte Wasser trug namentlich bei den Hämorrhoidariis nicht wenig zur Herstellung bei, desgleichen Salze. Das Jodkalium zeigte sich besonders zur Tilgung der Entzündungsresiduen förderlich, indem es in einigen Fällen, namentlich die nach Beseitigung der übrigen Krankheitszeichen zurückbleibenden periodischen Schmerzen im kleinen Becken hob. Gegen eben diese Schmerzen wurde auch, aber ohne allen Erfolg, der Silbersalpeter in Gebrauch gezogen, der sich doch sonst gegen protopathische Neurosen der Gebärmutter so hülfreich zeigt. Ebensowenig leistete unter denselben Umständen das blausaure Zink. Gegen die in 3 Fällen die Metritis begleitende Cardialgie nützte, wenn dieselbe beim Nachlasse der Metritis und unter Anwendung örtlicher Blutentleerungen aus der Magengrube bereits etwas abgenommen hatte, das Magisterium Bismuthi, aber nur in kleinen Gaben zu ¼ bis ½ Gr., in grösseren wirkte es zu reizend.

— Ueber die Anwendung des Ferrum candens gegen einige Krankheiten der Portio vaginalis uteri handelt Dr. J. Brandes, pract. Arzt in Hannover, in dem Arch. f. physiol. Heilk. V. 3. Wiewohl *diese Behandlungsweise* in Frankreich schon sehr üblich ist und erfolgreich gefunden wird (Percy, Larrey, Jobert, Emery), so hat dieselbe doch in Deutschland noch keinen Eingang erhalten. Das Glüheisen ist aber angezeigt bei der chronischen Entzündung, Anschoppung des Gebärmutterhalses, mit Geschwürsbildung, die namentlich bei Prolapsus ein krebshaftes Aussehen gewinnt. Als Folgen dieser Entzündung treten auf: Induration, Erweichung (mit der Gefahr erschöpfender Blutungen; Ramolissement hémorrhagique von Jobert genannt), circumscripte Abscessbildung (Tuberculisation du col de la matrice; ulcerations scrofuleuses, welche Benennungen jedoch unpassend, da die Tuberculose der Gebärmutter in allen Fällen ihren Sitz in dem Körper des Uterus hat und eigentlich nie den innern Muttermund überschreitet. Sie zeigt sich hier stets in der Form der Infiltration, und in den höchst seltenen Fällen ihres Erscheinens am Gebärmutterhalse sind es kleine, höchstens linsengrosse Geschwürchen von bestimmter Form, die durch sie *erzeugt* werden; wohingegen die hier gemeinte Affection *eine rein* örtliche, ungefährliche u. durch rein örtliche *Mittel heilbar* ist.) In allen diesen Fällen wirkt das Ferrum candens radical und beseitigt das Grundleiden mit allen seinen Complicationen. Als palliatives Mittel aber ist es zu rühmen beim Krebs der Vaginalportion. Das cauterisirte Stück stösst sich ab, das Geschwür reinigt sich und der Grund desselben gewinnt nicht selten für längere Zeit ein so befriedigendes Ansehen, dass man sich zu den besten Hoffnungen berechtigt glaubt. Die Operation selbst wird auf folgende Weise vorgenommen: Man bringt ein Speculum ein, reinigt die Scheidenportion mit einem Charpiepinsel und bringt das Glüheisen ein; nach Entfernung desselben macht man einige Injectionen mit kaltem Wasser. Anstatt des metallenen Speculum thut man besser eines von Elfenbein oder Holz zu nehmen, da diese nicht so die Wärme *leiten*. Bei dieser Vorsicht ist die Cauterisation gänzlich schmerzlos, was nach Jobert's Behauptung, die portio vaginalis habe keine Nerven, erklärlich ist. In den ersten 24 Stunden nach der Operation stellt sich eine vermehrte Uterinalsecretion ein. Die Operation ist in den meisten Fällen einige Male zu wiederholen in Zwischenräumen von 8—10—14 Tagen. Die Heilung dauert immer ziemlich lange, doch geschieht sie schneller und zuverlässiger, als durch jedes andere Mittel, oft noch in den verzweifeltsten Fällen, wie Jobert's und Emery's Beobachtungen beweisen.

Staatsarzneikunde.

— Bezüglich der Vergiftung mit Blausäure äussert Taylor (Guys Hosp. Rep. 1845; s. med.-chir. Z.), dass man sich niemals auf den Geruch verlassen dürfe, um sich über die Gegenwart oder Abwesenheit dieser Säure auszusprechen, denn in Fällen, wo man den Geruch *der* Säure wahrnimmt, kann die Gegenwart derselben durch die empfindlichsten Reagentien nicht bestätigt werden, während in andern Fällen, wo der Geruch nichts anzeigt, die Gegenwart der Säure durch chemische Reagentien ermittelt werden kann. Der Tod erfolgt selbst nach grossen Gaben nicht unmittelbar. Der Glaube an die unmittelbare Tödtung durch grosse Dosen stützt sich auf Experimente an Thieren. Aber gerade letztere lehren, dass dieselbe Dosis Thieren von gleicher Stärke gereicht, den Tod bei jedem derselben in verschiedenen Zwischenräumen bewirkt. Vrf. beweist durch viele Fälle von Selbstmorden, dass es sich beim Menschen gerade so verhalte. Wenn auch aus mehreren Fällen von Vergiftungen an Menschen hervorgeht, dass dem Tode keine heftigen Convulsionen, wie bei den Thieren, vorhergehen, so fehlen nach Verf. doch leichtere Krämpfe nicht.

Als Gegengift gegen Blausäure empfiehlt M. J. Smyth (Gaz. méd. de Paris 1845, Nr. 51; s. Froriep's Not. Nr. 821) Folgendes. man nehme 7 Theile Ferrum

sulphuricum, von welchen man 4 Theile in Persulfat umwandelt, und setze dann auf jeden Theil dieser zusammengemischten Sulfate 3—4 Theile Natrum carbonicum hinzu. Dieses Medicament lässt sich in einer Flasche sehr gut aufbewahren.

— Eine neue Verfälschung des Kali hydrojodicum führt Hille, Apotheher zu Brüssel, in der Gaz. des hôp. Nr. 47 (s. ibid. Nr. 834) an, welche durch den hohen Preis des gen. Mittels herbeigeführt sein mag. Es enthält dasselbe nämlich eine ziemliche Quantität Kali carbonicum. Man erkennt es daran, dass die kleinern Krystalle des Präparates an der Luft leicht feucht werden. In destillirtem Wasser aufgelöst wird durch Kalkwasser ein weisser Niederschlag gefällt, der mit Schwefelsäure aufbraust.

— Behufs der Nachweisung des Arseniks hat Blondlot an der Marsh'schen Methode eine Verbesserung angebracht und theilte dieselbe der Akademie mit (Séances de l'Acad. roy. d. sc. 1845; s. m.-chir. Z.). Vf. beginnt ebenfalls damit, die organischen Gewebe durch concentrirte Schwefelsäure wie Danger und Flandin zu zerstören: statt aber die Hitze so weit zu steigern, bis die ganze Masse in eine trockene zerreibliche Kohle umgewandelt ist, wodurch leicht ein Theil des Arseniks verloren gehen kann, hält er inne, wenn die Masse eine teigige Consistenz erlangt hat; diese behandelt er dann mit einer bestimmten Menge Wasser und lässt durch die trübe schwarze Flüssigkeit mehrere Minuten lang einen Strom von Chlorgas streichen. Dann filtrirt man und erhält eine klare, durchsichtige Flüssigkeit, die in den Marsh'schen Apparat gebracht, nicht oder nur wenig schäumt. Auf diese Weise verliert man nicht die geringste Menge Arsenik u. bekommt keine schweflige Säure ins Spiel, die durch Chlor sogleich in Schwefelsäure umgewandelt wird. Um den Gasstrom im Marsh'schen Apparate nach Belieben zu reguliren, u. selbst zu unterbrechen, bedient sich Blondlot einer dreihalsigen Woulfschen Flasche: das Zink wird zu einem Plättchen geschnitten und spiralförmig um einen Glasstab gewunden, der luftdicht in einen Kork gepasst ist, welcher die mittlere Tubulatur zu verschliessen bestimmt ist; auf diese Weise kann das Metall nach Belieben mehr oder weniger in die saure Flüssigkeit getaucht und die Operation je nach Umständen geregelt werden. Von den beiden äusseren Tubulaturen dient eine zur Einbringung der Flüssigkeit, die andere zur Anpassung der Gasleitungsröhre für den Arsenwasserstoff.

— Einen Fall von Vergiftung durch den Genuss unreifer Kartoffeln beobachtete Dr. Muncke in Walldüren bei einer 43jährigen armen Maurersfrau (Heidelberg. Ann. 1845, XI, 2; s. ibid.). Die vorliegenden Symptome, welche vollkommen mit denen übereinstimmen, die auch von Anderen (Heim, Bourgois, Desfosses etc.) mehrfach beobachtet worden sind, waren heftiges Würgen, unvollkommenes Erbrechen, Durchfall, wodurch Stücke von Kartofteln mit wässerig-schleimiger Flüssigkeit auf beiden Wegen entleert wurden; tonische Krämpfe, namentlich Wadenkrämpfe, Facies hippocratica mit bedeutender Erweiterung der Pupille; Kälte der Extremitäten, eingefallene Augen, schneller, kleiner u. leerer Puls; vollkommen reine Zunge, empfindliche Magengegend; unregelmässige Respiration, kurze, unvollkommene, oftmals seufzende Athmungsbewegungen; bedeutende Störung des Bewusstseins. Eine der ferneren Beobachtung sehr werthe Erscheinung ist die in dem erzählten Falle vorhanden gewesene Erweiterung der Pupille, die Geiger (s. Pharmaceut. Centralbl. 1835 S. 85) fand, da das Solanin, von dem zunächst, wie die Erfahrung und chemische Untersuchung lehrt, die Vergiftungssymptome nach dem Genusse unreifer Kartoffeln hergeleitet werden müssen, die Eigenschaft, Erweiterung der Pupille zu bewirken, nicht besitze, indem diese Wirkung nur den drei Alkaloiden aus der Familie der Solaneen, nämlich dem Atropin, Hyoscyamin und Daturin zukomme.

Patholog. Anatomie.

Solly hat in den London med. chir. Transact. I. 27. 1844 Mittheilungen gemacht von einer neuen Gattung von Osteomalacie, für die er den Namen Osteomalacia rubra et fragilis vorschlägt, weil die Knochen in ihrem Innern roth erscheinen und sehr leicht brechen. Das Innere derselben war nämlich mit einer dicken, krümlichen Masse angefüllt, deren Farbe von der Röthe der Leber bis zum ganz dunkelrothen variirte. Bekanntlich hat Kilian nur zwei Hauptformen beschrieben, bei deren erster der Knochen schmutziggrau aussieht und undurchsichtig, biegsam wie Wachs u. fettig anzufühlen ist, während bei der zweiten der Knochen blendend weiss, durchsichtig und sehr trocken erscheint.

— Anatomisch-pathologische Untersuchungen über das Sprachvermögen stellte Dr. Alquié an (Jorn. de Montpellier, Sept. 1844), aus denen er folgende Schlüsse zieht: 1) Die Meningitis encephalica stört die Sprache nicht, wenn die Nervensubstanz unangetastet bleibt; 2) die Sprache ist erschwert oder ganz aufgehoben, wenn ein Theil eines oder beider vordern Gehirnlappen desorganisirt ist; 3) die Sprache kann auch gestört werden durch Desorganisationen im Centrum der Hemisphären; 4) Veränderungen in den hintern Lappen haben Einfluss auf die Sprache, wenn sie die innere Partie oder die ganze Dicke derselben ergreifen, lassen aber die Sprache frei, wenn die Basis allein davon befallen ist; 5) Alteration der Corp. striata stört die Sprache, wenn die Oberfläche leidet, nicht aber, wenn diese unverletzt ist; 6) der Einfluss, welchen Affection der Thalam. nerv. opticor. auf die Sprache hat, ist veränderlich; 7) Desorganisation der Pons Varol. stört oder hebt das Sprachvermögen auf; 8) das Corp. callosum, das Septum und das kleine Gehirn haben keinen Einfluss auf die Sprache.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§ **Oesterreich.** *Wien.* Die durch den Tod des Primarwundarztes Dr. Seibert erledigte Abtheilung im hierortigen allgemeinen Krankenhause wurde dem Primarwundarzte Dr. Sigmund übertragen; die mehrfach (auch in Ihrem Blatte) ausgesprochene Vermuthung, es werde eine Primarchirurgenstelle an der Anstalt eingehen, hat durch die Ausschreibung derselben ihre Widerlegung erhalten. Sonderbar müsste es erscheinen, dass im Jahre 1836 die Errichtung einer Stelle nothwendig befunden wurde, welche man im Jahre 1846 — während der Stand der Kranken stätig zunimmt — eingehen lassen wollte. Der Zudrang von Competenten um primarärztliche Stellen ist immer sehr gross, darunter die Wahl um so schwerer, als gewöhnlich mehrere ganz gleich befähigte und berechtigte Competenten beisammenstehen. Bei der Ueberhäufung des Standes auch in Wien ist dieses wohl keine isolirte Erscheinung und nur zu beklagen, dass noch immer so häufig Aemter cumulirt werden, während es der amtlosen tüchtigen Aerzte so viele giebt. Es ist nicht zu begreifen, dass z. B. ein Primarchirurg seiner Abtheilung, dann akademischen Vorlesungen, dann gerichtsärztl. Diensten mit gleicher Genauigkeit obliege; dazu reicht die physische Zeit nicht aus, selbst wenn solche Beamtete mit keiner Privatpraxis sich beschäftigen, was gleichwohl stattfindet. Die mit cumulirten Stellen Beglückten bringen freilich manche Gründe dafür, welche aber wenig stichhaltig erscheinen dürften.

†§ **Preussen.** *Berlin*, 8. Aug. Nach der in diesen Tagen ausgegebenen zweiten Denkschrift des deutschen Vereins für Heilwissenschaft hat sich die Zahl der Mitglieder desselben auf 184 gestellt, eine Zahl, die nach dem Zweck und der Allgemeinheit des Vereins nichts weniger als erheblich ist, und dennoch sich kaum auf dieser Höhe halten dürfte, da dem Anschein nach etwa die Hälfte der Glieder mit ihren Beiträgen restiren und die Nichtzahlenden den Anforderungen der Statuten gemäss gestrichen werden müssen. Der Vereinsvorstand hat übrigens mit der Ausführung dieses Paragraphen noch Anstand genommen, da er wohl mit Recht den Rückstand der Beiträge in die grosse Entfernung Vieler und in zufällige Hindernisse setzt. Um der Sache willen steht es zu wünschen, dass sich die Zahl der Restanten mit dem künftigen Jahre mindere, die der Mitglieder aber mehre. Bis jetzt gehört die Mehrheit derselben dem ärztlichen oder wundärztlichen Stande, 2 sind Zahnärzte, 2 Apotheker, 2 Thierärzte, 3 Juristen, 1 Buchhändler, 1 Buchdrucker. Unter den ersteren zählen die medicinischen Gesellschaften zu Münster, Halberstadt und Leipzig, der ärztliche Verein in Eschwege und die physikalische Gesellschaft zu Königsberg in Pr. jede eine Nummer. Im Ganzen hat der Verein in dem zurückgelegten Vereinsjahre, von Ende Juni 1845 bis Ende Mai 1846, 11 Sitzungen gehalten und in denselben, wie auch diese Zeitung von Zeit zu Zeit meldete, so manche interessante Erinnerungen und Erfahrungen zu Tage gefördert. — In der December-Sitzung wurde von den 5 eingelieferten Arbeiten über die von dem Verein gestellte Preisaufgabe, „die Verderbniss der Zähne" betreffend, der Zettel von der als preiswürdig erklärten geöffnet und dem Professor Klencke in Braunschweig der Preis (20 Friedrichsd'or) zuerkannt. Allgemeinhin dürfte Klencke von Glück sagen, die Aufgabe gewonnen zu haben, da manche Citate von ihm erst nachträglich eingeliefert wurden und die mitgetheilten eigenen Forschungen nicht gerade auf allzugrosse Sicherheit und Selbstständigkeit schliessen lassen. Es haben sich deshalb auch einige vom Verein durchaus

missbilligend über die Preisertheilung ausgesprochen. Indess trotz dieser beschränkenden Bemerkungen ist die Arbeit immerhin ausgezeichnet und von den eingelieferten die beste zu nennen. Sie bespricht ihren Gegenstand in 81 Paragraphen mit vieler Klarheit und erläutert denselben durch 8 Figuren.*)

— — Die Schmidt'schen Reformvorschläge sind sämmtlichen medicinischen Facultäten und Medicinal-Collegien des Staates zur gutachtlichen Aeusserung überwiesen worden.

Hannover. *Göttingen.* Mitte Juli. (Med.-chir. Zg.). Mit Grund darf Vogel's Wahl namentlich Liebig's Einfluss zugeschrieben werden. Sie können sich denken, dass Jedermann Vogel zu dieser Verbesserung seiner Stellung hier Glück wünscht, u. wenn die Sache hier Aufsehen erregte, so ist dies so zu verstehen, dass bei der von J. Vogel vertretenen Richtung wohl Niemand darauf gefasst war, seine Thätigkeit in dieser Weise in Anspruch genommen zu sehen. Jedenfalls ist es der erste Fall, dass ein sogenannter Nichtpractiker zum Kliniker berufen wird. Vogel hat den Ruf angenommen, und wird schon zu Ende dieses Semesters nach seinem neuen Bestimmungsorte abgehen. Hier wird sein Abgang sehr bedauert, und um so schmerzlicher empfunden werden, als keine Hoffnung ist, Wagner das nächste Semester schon wieder in Thätigkeit zu sehen, und die Fakultät wohl kaum so leicht für Vogel einen genügenden Ersatz finden dürfte. Vogel's Abgang kann übrigens als Hauptmotiv gelten, dass im nächsten Semester das Lehrerpersonal der medicinischen Fakultät um 3 Privatdocenten vermehrt werden wird. Es sind dies die Herrn Dr. Frei, Frerichs und Heins. Ersterer fungirte bereits längere Zeit als Dr. Wagner's Assistent, und hat namentlich vergleichende Anatomie und Physiologie zu seinen Hauptfächern gemacht. Frerichs ist der medicinischen Welt durch seine Untersuchungen über die Galle bekannt**) u. war bis nun praktischer Arzt in Aurich. Erleidet die hies. Universität an Vogel einen empfindlichen Verlust, so wurde anderseits ein ihr ebenfalls drohender glücklich abgewendet. Prof. Griesebach nämlich, der ebenfalls einen Ruf nach Giessen als Botaniker erhalten hatte, nachdem Mohl einem solchen keine Folge gegeben hatte, schlug denselben ebenfalls aus, obwohl er hier als extraordinarius bei dem rüstigen Alter und der Thätigkeit Prof. Bartling's, des Direktors des botanischen Gartens, keine brillanten Aussichten für die nächste Zukunft hat.

Würtemberg. Dem von der letzten Versammlung des ärztlichen Vereines in Betreff der neuen Landespharmacopöe gefassten Beschlusse zu Folge, (s. No. 65 d. Bl.) wurde von dem Gesellschafts-Ausschusse eine Bittschrift an die königliche Regierung eingereicht. Darin heisst es: Der ärztliche Verein ist der Ansicht, dass, wenn einerseits die mangelhafte Kenntniss der lateinischen Sprache, die leider bei einzelnen Aerzten und Apothekern angenommen werden muss, und die Schwierigkeit, manche verwickeltere chemische Processe in dieser Sprache auf eine allgemein und leicht verständliche Weise darzustellen, für die Wahl des deutschen Idioms sprechen, es anderseits, so lange die ärztlichen Verordnungen in lateinischer Sprache geschrieben werden, unerlässlich ist, dass die Apotheker mit der lateinischen pharmaceutischen Kunstsprache vertraut bleiben, und eine lateinisch abgefasste Landespharmacopöe hiefür als die beste und sicherste Quelle erscheint. In Erwägung ferner, dass die botanische Terminologie in dieser Sprache weit ausgebildeter und präciser ist, als in der deutschen, dass die vaterländischen Pharmaceuten, wenn sie sich von dem pharmaceutischen Latein ganz entwöhnen, bei Ausführung von Verordnungen, welche aus andern Pharmacopöen deutscher Länder, die sämmtlich in lateinischer Sprache abgefasst sind, entnommen werden, in missliche Verlegenheit gerathen müssten, auch ihnen hiemit die Unterkunft und Ausbildung in auswärtigen Apotheken, in welchen nach lateinischen Codicibus gearbeitet wird, abgeschnitten wäre, in Erwägung endlich, dass ein gänzliches Aufgeben der lateinischen Sprache in der Pharmacopöe, sämmtlichen übrigen deutschen Ländern gegenüber, ein sehr ungünstiges Licht auf die klassische Schulbildung des vaterländischen ärztlichen und pharmaceutischen Personals werfen würde, glaubt der ärztliche Verein, dass das gleichzeitige Erscheinen der Pharmacopöe in beiden Sprachen die verschiedenen Bedürfnisse und Interessen am zweckmässigsten befriedigen würde, und glaubt versichern zu dürfen, dass wenigstens seine Mitglieder, die doch einen grossen Theil der hierbei betheiligten Individuen repräsentirten, sich im Interesse der Sache die durch diese Anordnung herbeigeführte mässige Preiserhöhung des Werks gerne gefallen lassen würden. Hierauf wurde die Antwort ertheilt, dass das Ministerium nicht in der Lage sei, diesem Antrage eine Folge zu geben, da die geltend gemachten Gründe sämmtlich im Laufe der Verhandlungen über die Sprache der Pharmacopöe bereits ihre Würdigung erhalten haben.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* Herr Leuret hat im Oktoberhefte der Archives générales de médecine vorigen Jahres die Beschreibung einer von ihm zur Ernährung Wahnsinniger erfundenen Schlundsonde gegeben, welche sich vor allen übrigen dadurch auszeichnet, dass sie längere Zeit hindurch liegen bleiben kann, ohne den Kranken zu belästigen oder nachtheilig einzuwirken. Es ist ein häutiger, aus präparirten Hammeldärmen gefertigter Schlauch mit Seitenöffnungen, und lang genug, um bis in den Magen hinabzureichen; das untere Ende ist geschlossen und wird mittelst eines gleich lan[illegible] Leiters (Stilet) hinabgetrieben. Der letztere, welcher bis jetzt [illegible] Fischbein bestand, läuft in einer nach vorn gekrümmten Metallka[illegible] durch die Nase hinter das Gaumensegel und nimmt von dort ab [illegible] austretend den noch über die Kanüle gezogenen Schlauch mit [illegible] Seit jener Zeit hat Hr. Leuret sein Instrument wesentlich ver[illegible]dert. Es zeigte sich nämlich bei der Anwendung desselben ein Hi[illegible]derniss, welches den beabsichtigten Zweck fast durchaus vereitel[illegible] der Fischbeinleiter nahm beim Zurückziehen den häutigen Schlau[illegible] allemal wieder mit hinauf, und es handelte sich nunmehr darum, einen Leiter zu finden, der liegen bleiben konnte, der verdaulic[illegible] war. Dies ist Hrn. Leuret gelungen, und zwar auf eine vollkommen anwendbare Weise. Zur Verfertigung der Sonde benutzt man Hammeldärme, welche durch Schaben sowohl von dem Peritonea[illegible] Ueberzuge, als auch von der zottigen Membran befreit sind; man findet diese allein aus der fibrösen Membran bestehenden Röhr[illegible] fertig bei den Saitenspinnern. Um der Sonde gehörige Haltbark[illegible] zu geben, zieht man 4—5 solche Röhren in einander, indem man ihre geöffneten Enden über eben so viel Trichterröhren streift, si[illegible] daran festbindet und, indem man durch den ersten sammt seinem Hauttubus aufgehängten Trichter Wasser giesst, die zweite Röhr[illegible] mit dem Strome hinablaufen lässt in die erste, die dritte in die zweite und so fort, bis die 5 Röhren, so wie die 5 Trichter in einander stecken. Den so entstandenen Schlauch bindet man darauf am untern Ende zu, bläst ihn bis zur gehörigen Weite auf, verschliesst ihn auch am oberen Ende und lässt ihn hängend langsam trocknen. Man hat nun eine Röhre, die nur aus einer Haut zu bestehen scheint; diese legt man 24 Stunden lang in einen Aufguss von Eichenrinde, wodurch sie sich loht, dann schmiert man sie mit Fett, und reibt sie zwischen den Fingern weich. — Die Verschliessung des untern Endes geschieht nun nicht, wie früher, durch Zubinden (die obigen Bänder sind schon vor dem Lohen wieder abgenommen), sondern nachdem man an zwei Seiten die Röhre etwa ½ *Zoll lang* einfach aufgeschlitzt hat (in der Art eines Katheters), *stülpt man* durch einen dieser Schlitze das untere, offene Ende der Röhre zurück, legt es in mehreren Fältchen zusammen und verklebt es durch starke Leimlösung. Zieht man es nun nach dem Trocknen wie einen Handschuhfinger wieder aus, so ist die Hauptmasse des Leimes nach innen befindlich. In das obere, offen bleibende Ende des Schlauches wird ein kleiner Metallring eingelegt, um es vor der Nasenöffnung zu erhalten. Die Bereitung des verdaulichen Conductors geschieht aus demselben Material. Man nimmt acht gehörig lange Stücke von denselben präparirten Därmen, legt sie an einander und zieht sie gelinde durch die Hand, um sie einander zu nähern. Dieses Bündel bringt man vereint in eine neunte Darmröhre auf die oben beschriebene Weise (mittelst des Wasserstromes), hängt das Ganze auf zum Trocknen und befestigt am untern Ende eine kleine Metallkugel, um es gelind gespannt und mithin gerade zu erhalten; die Kugel wird dann wieder abgenommen. Dieser Leiter wird nun nicht geloht, sondern durch starkes Leimwasser gezogen, damit er fester, mehr eben und cylindrisch werde; am unteren Ende lässt man eine kleine Leimkugel durch die langsam hinabfliessende Masse sich bilden. Der so gefertigte Conductor hat etwa die Stärke einer Gansfederpose. Der dritte Apparat ist die Metallkanüle, welche den Leiter aufnimmt; sie hat die gehörige Länge und Krümmung, um bis hinter das Gaumensegel in die Nase eingeführt zu werden. Zur Anwendung des Instrumentes bringt man zuerst den Conductor in die Kanüle, indem man ihn von unten her bis zu seiner Leimkugel hindurchschiebt; dann streift man über die Kanüle die gefettete häutige Sonde, bis ihr geschlossenes Ende vor der Leimkugel des Leiters liegt. Nachdem man beim Einführen des Instrumentes hinter dem Gaumensegel angekommen, treibt man den Conductor bei festgehaltener Kanüle langsam vor und führt dadurch die Sonde hinab; zur Erleichterung dieser Operation räth Leuret, den Kopf des Kranken gegen die Brust zu neigen. Ist die Einführung gelungen, so zieht man die Kanüle zurück und lässt die Sonde mit dem Leiter liegen. (Bericht des Dr. Th. Schlemm in der Ztschr. f. Psych.)

— — In der Academie der Wissenschaften am 4. Mai antwortete Gaudichaud auf die am 27. April von Payen vorgetragenen Bemerkungen in Bezug auf Organographie und Physiologie der Pflanzen. Payen las die erste Abtheilung einer Abhandlung über den Kaffee. Die Untersuchungen ergaben: der Kaffee, welcher in 100 Theilen 2,45 Stickstoff in sich fasst, verliert im Brennen von demselben 0,68. Verschieden ist das Ergebniss bei braunem, dunkelbraunem und rothem Kaffee. Setzt man einem halben Litre Kaffee, welcher enthält 9,5 Nahrungsstoff, 4,53 Stickstoffsubstanz, 4,97 Salz-, Fett- und Zuckerstoff, einen halben Litre Milch, welcher aus 70,0 Nahrungsstoff, 45,00 Stickstoff, 25,00 Salz-, Fett- u. Zuckerstoff besteht, und Zucker zu 75,00 nährenden Stoff und 75,00 Salz, Fett- und Zuckerstoff zu, so ergiebt sich, dass eine solche Composition sechsmal mehr Nahrungsstoff und dreimal mehr Milchstoff enthält als Fleischbrühe. Babinet stattete Bericht ab über die vierte Abhandlung von Valée, „die Theorie des Auges". In derselben wurde der Beweis für die Hypothese, dass die gläserne Feuchtigkeit an refringenter u. zerstreuender Kraft von dem vordern zum hintern Theile des Auges schnell wächst, gänzlich vermisst. Becquerel und Rodier über die Zusammensetzung des Bluts im gesunden u. kranken Zustande (s. Nr. 67 d. Bl.). Aubergier, Thatsachen, die zur Geschichte des Opiums gehören. E. Stein (im Haag), Bemerkungen über die Einfügung der Placenta in den Muttermund. Bussy über die Anwendung der Magnesia bei Vergiftung durch Arseniksäure. Serres über Neuroplastik oder die ganglionäre Umwandelung des peripherischen Nervensystems.

*) Von dieser Abhandlung wird die Central-Zeitung in einer der nächsten Nummern ihren Lesern einen ausführlichen Bericht bringen. D. Red.

**) Auch den Lesern der Central-Zeitung durch einen Originalbeitrag in Nr. 63 des vorigen Jahrgangs „über entzündliche Blutmischung" bekannt. D. Red.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Cental-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 2. September 1846. 71. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Klencke: Untersuchungen über die Verderbniss der Zähne.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Stackler: Schwarzes Quecksilberoxyd gegen das Erbrechen der Schwangern. — Rayer: Ammon. liquidum gegen Asthma
III. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Wien, Triest); Brasilien; Niederlande; Ungarn (Comorn).

I. Bücher-Anzeigen.

Untersuchungen über die Verderbniss der Zähne. Gekrönte Preisschrift des deutschen Vereins für Heilwissenschaft, von Prof. Klencke in Braunschweig; abgedruckt in der zweiten Denkschrift des Vereins.
(Vgl. Nr. 70 Sp. 558 d. Bl. Der Titel der Schrift ist ungenau angegeben.)

Um eine genaue Ansicht der Formelemente der Zahnsubstanzen zu erhalten, bediente der Verf. sich einer 150- bis 1000maligen Vergrösserung. Der Schmelz erschien dabei aus eigenthümlichen Fasern zusammengesetzt, welche unregelmässig 6- oder 4seitig oder prismatisch geformt und etwa [illegible] bis [illegible] Linie dick sind. Die Fasern erscheinen solide, liegen ziemlich dicht neben einander, ohne eine erkennbare Zwischensubstanz zu besitzen. Die Schmelzfasern laufen meist parallel in der Richtung von der Zahnmitte nach der Oberfläche, oft gerade, oft wellig gelagert, treten nicht selten auf ihrem excentrischen Laufe spitzwinkelig zusammen, verweben sich aber an der äussersten Peripherie dergestalt, dass sie eine Art Rinde bilden, welche dichter, härter, glänzender, weniger weiss, aber glatter als die übrige Schmelzsubstanz ist und dadurch entsteht, dass die Schmelzfasern sich theils umbiegen und in spitzen Winkeln an die nächstliegenden treten, theils, dass sie geschlängelter laufen, als auf dem übrigen Wege. Der Raum zwischen diesen Fasern erscheint völlig structurlos. In verdünnter Salzsäure trennt sich von der Schmelzfaser eine gallertartige Masse, dabei werden an derselben feine Querlinien sichtbar. Da wo die Schmelzsubstanz an die Zahnbeinmasse stösst, befindet sich eine in Säure unauflösliche, bräunliche häutige Gewebmasse, eine Membran, welche in frühern Lebensstadien des Zahns durchaus faserlos, fest am Zahnbein liegt und nach der Schmelzseite hin mit einer Menge kleiner Grübchen regelmässig besetzt ist; in die Vertiefungen treten die Schmelzfasern ein. Im embryonalen Zustande erscheint der Schmelz in kleinen zugespitzten, leicht trennbaren Nadeln. Bei Analyse der drei Zahnsubstanzen schliesst Klencke sich den von Marchand erhaltenen Resultaten an, und er bemerkt hierbei, dass die Zahnbeinsubstanz durch Krapp geröthet werde, dass aber im Menschen diese Substanz durchgehends weit mehr kohlensaure Kalkerde enthalte, als in vielen Thierzähnen. Die Schmelzsubstanz nimmt vom Krapp keine Farbe an, wird in der Glühhitze nur vorübergehend schwarz und verliert dabei nur zwei Procent an Gewicht. In Säuren aufgelöst bleibt von ihr nur eine geringe Masse häutiger Substanz zurück, welche von der innern Seite der Schmelzlagergrenze herzurühren scheint. Mit Wasser gekocht giebt der Schmelz keinen Leim: überhaupt ist die Menge der organischen Bestandtheile bei den gesammten Zahnsubstanzen von den Autoren viel zu gross angegeben. Die Cämentsubstanz der Wurzeln bot dem Verf. in ihrer Analyse keinen Unterschied von den Bestandtheilen der Kieferknochen. Die Prüfungen der vitalen Acte des gesunden Zahns ergaben, dass Blutgefässe und Nerven sich **nicht** bis in die Zahnsubstanz erstrecken, sondern sich nur an der die Höhle des Zahns auskleidenden Membran verzweigen. Deshalb wird Alles, was Carabelli über „Ernährungsgefässe," welche in die Zahnbeinsubstanz eindringen, gelehrt hat, von Klencke einzeln widerlegt. Ueber den Vitalismus der ausgebildeten fertigen Zähne stellt derselbe folgende Sätze auf: 1) Durch die Blutgefässe auf der innern Zahnhöhlenmembran wird ein fortwährender Chemismus unterhalten, wobei Substanzen exsudirt und resorbirt werden. Die mit Salzen und Erden geschwängerten Ausschwitzungen werden in den offenen Zahnbeinröhrchen durch die Zahnbeinsubstanz geführt und gelangen so an die membranöse, mit Knochenkörperchen durchsetzte Scheidewand zwischen Zahnbein- und Schmelzsubstanz. Zahlreiche Versuche mit Krappfütterung lehrten, dass die Zuführung der gefärbten Stoffe an dieser intermediären Substanz ihre Grenze findet. 2) Die Zahnbeinsubstanz ist nur fähig, physikalisch durch ihre Haarröhrchen Stoffe zu leiten, und wird von dem Chemismus dieser Stoffe mit ergriffen, wodurch eine, von dem organischen Stoffwechsel nur indirect abhängende Atombewegung im Zahnbein vermittelt wird. 3) Dieser Chemismus erstreckt sich auch auf den Schmelz, insofern dieser durch Mundflüssigkeiten und den Inhalt der Zahnbeinröhrchen in chemische Atomveränderung geräth. Nach diesen Untersuchungen folgert der Verf., dass der Zahn einerseits an den pathologischen Zuständen des Blutes participiren, andererseits von den chemischen Zuständen der ihn äusserlich umgebenden Stoffe ergriffen werden könne. Die Eigenthümlichkeit des Gewebes selbst lasse aber keine weiteren pathologischen Processe, wie sie im Knochen obwalten, irgend vermuthen. Die Untersuchungen des Verfs. über die Verderbniss der Zähne rubriciren sich unter folgende Fragen: 1) **Was lässt die vielfältige, mikroskopische Untersuchung cariöser Zähne erkennen und führt dieselbe schon auf Unterscheidungen der Form?** 2) **Was lehrt in Vergleichung mit dem mikroskopischen Funde die chemische Prüfung cariöser Zähne?** 3) **Welche Momente des Lebens und der äussern Einflüsse geben ihren Zusammenhang mit der Caries der Zähne und ihren Characteren deutlich zu erkennen?** 4) **Welche bestimmte Gesammtresultate lieferte die Beobachtung?** Die 1. Frage. Jeder cariöse Zahn zeigt ein verschiedenes Verhalten, je nachdem die Zerstörung in dem Schmelze oder in dem Zahnbeine stattfindet. Bei allen Zähnen, deren Schmelz unverletzt ist, wo aber die Zahnbeinsubstanz von der innern Höhle aus aufgelöst und zerstört erschien, befanden sich die Gefässe der Pulpamembran in dem Zustande der Stase. Verf. bezeichnet diesen in stetem Fortschreiten begriffenen Process als **centrale Zahnverderbniss** (destructio s. dissolutio dentis centralis s. inflammatoria), dieselbe hat die Neigung, sich um die Pulpahöhle herum flächenhaft zu verbreiten und nicht bedeutend in die Tiefe zu reichen. In allen Fällen aber, wo diese centrale Verderbniss eine grössere Breite und Tiefe erlangt hatte, fanden sich an der äussern Schmelzfläche eine grosse Bröcklichkeit, Weichheit und sehr oft eine ausgebildete Caries sicca. Anders verhält sich der Process der sogenannten **peripherischen (gewöhnlichen) Caries humida, — peripherisch-vegetative Zahnverderbniss, Zahnpilz** (destructio dentis vegetativa s. Protococcus dentalis, Caries acuta). — Hier konnte in dem Verhalten der Zahnmembran nie eine primäre Erscheinung, eine etwa als Zersetzungsursache gültige Entzündung aufgefunden werden, vielmehr ward jederzeit ein selbstständiger, ganz äusserlicher Process wahrgenommen. Derselbe steht mit dem feinen, epithelialen, aus kleinen Zellen gebildeten Ueberzuge in näherem Zusammenhange, welcher

sich über dem Schmelze der Zähne befindet und auf allen missfarbigen und solchen Zähnen, welche die ersten Spuren beginnender Caries verrathen, deutlich und kräftig hervortritt. Diese Membran erscheint auf Zähnen, wo sie noch sehr dünn ist, unter dem Mikroskop als eine Zusammensetzung, welche an diejenigen kryptogamischen Häutchen erinnert, welche man auf Kalksteinen, die von Wasser umspült sind, findet, sobald man den Stein durch sehr dünne Säure langsam auflöst. Die epitheliale Membran auf missfarbigen Zähnen erscheint bei geeigneter Vergrösserung als ein Complexus kleiner Zellen, welche anfangs wasserhell sind, später sich in ihrem Inhalte gelblich, endlich bräunlich färben. Jede Zelle besteht aus einer scharf begrenzten Umhüllungshaut — Begränzungshaut der Zelle — und einem später gefärbten Inhalte. In weiterer Entwickelung dieser Zellen an Zähnen, welche bereits eine beginnende Caries oder bedeutende Entfärbung des Schmelzes verrathen, wird die Begränzungshaut der Zelle heller als der Inhalt, lässt deutlich zwei Contouren erkennen, daher auf Verdickung schliessen. An einem oder mehreren Puncten der Peripherie entsteht eine Spaltung der Begränzungshaut in eine innere und äussere Lamelle, es entsteht ein Raum — excentrischer Zellenraum —, welcher sich endosmotisch mit einem hellen Safte füllt und die innere Lamelle mit dem ursprünglichen Zelleninhalte zurückdrängt. In dem excentrischen Raum bilden sich kleine, helle Bläschen, die allmählig schärfere Contouren erhalten. Meistens entwickelt sich nur eine dieser Zellen zur vorherrschenden Grösse (Fortpflanzungszelle). Wie diese färben sich die übrigen im excentrischen Raume gebildeten Zellen gelblich, drängen sich gegen die Schmelzfläche gekehrt hervor und lagern sich vor die Mutterzelle. Indem nun eine Mutterzelle mehrere excentrische Zellen frei werden lässt, entstehen aus einer Zellenreihe mehrere, und dies ist es, was die Ausbreitung der Caries bedingt. Es ist dieses aber nicht die einzige Vermehrungsweise dieser Zellen; denn sehr häufig kommt es vor, dass die innere Contour der Begrenzungshaut sich gegen das Centrum der Zelle zungenförmig einstülpt, eine Form, die sich auf der andern Seite oft wiederholt, so dass beide Falten in der Mitte zusammentreffen. Diese innere Membran schnürt sich bald zu Zellenräumen ab, die abschnürenden Zwischenfalten lösen sich auf, so dass die neuen Zellenräume immer isolirter hervortreten und von einer allgemeinen Hülle umgeben werden. Zähne, die von beginnender Caries eine kleine Vertiefung erhalten haben, lassen die Schmelzfasern theils ganz blass, unregelmässig, theils ganz aufgelöst erscheinen. Aehnlich verhält sich der Zerstörungsprocess, wenn die Caries in die Tiefe des Zahns durch die Schmelzlage vorgeschritten ist. Die dünne Lage, theils structurloser, theils mit Knochenkörperchen durchsetzter Substanz, welche Schmelz und Zahnbein von einander trennt, wird von den andringenden Zellenreihen zu unkennbarer Masse zerstört. Da die Mutterzellen immer nach einiger Zeit zerfliessen u. sich auflösen, so wird die Zellenreihe niemals dicker als etwa 5 bis 10 Zellen, und es erscheint daher, selbst mitten in der Zahnbeinsubstanz, die Zellenmasse immer nur als Häutchen, welches die cariöse Höhle auskleidet. In der Zahnbeinsubstanz erkennt man die vegetirenden Zellen und die zerstörten Elemente des Gewebes. Die Kalkröhrchen in der Nähe der Zellen erscheinen undurchsichtig, braun und meist von geringerem Durchmesser, als an den normalen Stellen, und diese Färbung und Verschmälerung nimmt successiv in den Röhrchen ab, je weiter sie sich von der Zellenmasse entfernen. Eigenthümlich gestalten sich die Zellen, wenn sie die Zahnbeinsubstanz durchbohrt haben und an die Pulpamembran stossen. Die Zellenmasse verästelt sich alsdann büschelförmig und gleicht einem Bündel gegliederter, varicöser Fasern. Von einer andern peripherischen Zerstörung des Zahns, welche man gemeinhin als Caries sicca bezeichnet, hat Verf. ein characteristisches Zeichen zum Unterschiede von der sogenannten acuten (peripherischen wie centralen) Zahnverderbniss aufgefunden, weshalb er diese chemische Caries sicca als dritte besondere Species der Zahnverderbniss — destructio dentis chemica s. caries chronica — annimmt. Bei einer wirklichen Caries sicca lässt sich niemals eine Zellenmembran mit Wucherungen von Zellensäulen erkennen; es bieten sich vielmehr die bekannten Elementarformen der verschiedenen Zahnbeinsubstanzen dar, die an der Grenze der trocken Verderbniss den Auflösungsprocess erkennen lassen. Ver sieht deshalb darin nur einen Verwitterungsproce ohne eigentliches direktes Zuthun vitaler Aktionen und e klärt die grosse Unempfindlichkeit der an trockener Carie leidenden Zähne in einer Obliteration der Gefässe und Nerven der innern Zahnmembran. — Betreffs der zweite Frage, der chemischen Prüfung kariöser Zähne im Verglei chung mit dem mikroskopischen Funde, zeigen alle Zähne welche an centraler inflammatorischer Zersetzung leiden, ein grosse Weichheit des Schmelzes und man findet in ihne mehr kohlensauren Kalk. Bei Protococcus dentalis, wo da Mikroskop deutlich eine kryptogamische Vegetation nachweist, verhält sich die Cariesmasse gegen Reagentien ebenso, wie andere in der freien Natur vorkommende Kryptogamen. Alle Zähne, welche an destructio dentis *chemica* leiden, zeigen einen Ueberschuss an kohlensaurem Kalk im Schmelze und eine auffallende Abnahme der organischen Substanzen im Zahnbeine. In fast allen Fällen findet man auch eine Abnahme des phosphorsauren Kalks. Die Einleitung einer solchen Caries sicca setzt Verf. auf Rechnung der Milchsäure, welche sich im Speichel und Mundschleim bildet und frei wird. — Beim Eingehen in seine *dritte* Frage, welche Momente des Lebens und der äussern Einflüsse ihren Zusammenhang mit der Caries der Zähne und ihren jedesmaligen Charakter deutlich zu erkennen geben, erinnert Verf., dass man in der Zahnheilkunde bisher keine genügende Kenntniss von einer centralen Caries gehabt habe. Die Erscheinungen, wie sie die Zahnärzte bei der sogenannten feuchten Caries nennen, treffen vollkommen mit dem Leben des Protococcus dentalis überein und die Neigung dieser Caries, unter einer dünnen Schmelzdecke die Zahnsubstanz auszuhöhlen, entspricht wieder dem *Leben* des Parasiten, der durch Vermehrung seiner *Zellenreihen* in der Richtung der Zwischenräume der Zahnröhren seine breite Basis gegen die Zahnmitte kehren muss; er findet auch an dem Zahnbeine keinen so harten Widerstand als am Schmelze und die stehen bleibende Schmelzdecke wird für die ungestörte Vegetation einen Schutz darbieten. Dass diese Caries weniger Neigung hat, gegen die Wurzel vorzudringen, und lieber erst Krone und Hals verzehrt, mag in dem Leben des Zahns selbst begründet *liegen*, da hier in den Wurzeln ein regerer Resorptionsprocess waltet, der der parasitischen Natur unter allen Verhältnissen ungünstig ist. Ebenso ist es übereinstimmend, dass jugendliche, skrofulöse, rhachitische Subjekte an feuchter Caries leiden, da parasitische Processe am liebsten da erscheinen, wo Feuchtigkeiten vorherrschen und die normalen chemischen Combinationen schwach erscheinen. Dem parasitischen Leben ist es ferner analog, dass die sogenannte feuchte Caries gern an mehreren Zähnen oder an mehreren Stellen eines Zahnes entsteht; denn die Zellenentwickelung findet immer ihre Bedingungen in dem ganzen allgemeinen Klima der Mundhöhle und wahrscheinlich kommt auch einzelnen vom Mutterboden losgetrennten Zellchen die Bedeutung der Ansteckung durch Fortpflanzungsfähigkeit auf neuer Stelle zu. Das Vorkommen der Caries sicca an mehreren Stellen eines Zahns entspricht den Einflüssen allgemeiner Bedingungen, allgemeiner Zersetzungskräfte, welchen die Zähne ausgesetzt sind. Hierher gehört auch, dass die Zähne, welche am meisten beim Kauen und Zerbeissen gebraucht werden, also am leichtesten Sprünge und Risse im Schmelz bekommen, auch um so eher von Verderbniss ergriffen werden können, indem sich die zersetzenden Elemente in jene Lücken niederlagern. Die Therapie kariöser Zähne modificirt sich, je nachdem die Caries eine trockne, feuchte oder chemische ist. — In seiner letzten Frage, welche bestimmte Gesammtresultate die Beobachtung lieferte, fasst der Verf. die von ihm für dieses Gebiet der Pathologie anerkannten Sätze in folgenden Ergebnissen zusammen: 1) Die Bezeichnung „Caries" ist für die Zustände der Zahnverderbniss unpassend und es dürfen diese Processe besser unter dem allgemeinen Namen dissolutio s. destructio dentis begriffen werden. 2) Die Substanzen des Zahns sind durchaus eigenthümlicher Art und geben sowohl durch ihre morphologische wie chemische Kombination die näheren Bedingungen für die besondere Form der Zahnverderbniss her. 3) Die vitalen Akte der Zähne sind so beschränkter Art, dass die pathologischen Zustände dieser Gewebe theils ganz

physikalisch-chemischer Natur sind, theils dadurch vermittelt werden, dass parasitische, organische Lebensprocesse in die physikalisch-chemischen eingreifen. 4) Die Zahnverderbniss erscheint in dreifacher Form: a) dissolutio dentis inflammatoria s. centralis, wo durch Einflüsse des gesteigerten vitalen Aktes die physikalisch-chemischen Dekombinationen eingeleitet werden; b) als Dissolutio e protococco dentale, wo durch Vegetation eines parasitischen Zellenlebens Gestalt und Kombination der Zahngewebe destruirt werden; c) als Dissolutio chemica s. chronica, wo durch rein chemische Einflüsse die Zahngewebe in Auflösung, Verwitterung gerathen. 5) Für die Heilkunst ergeben die verschiedenen Arten der Zahnverderbniss folgende allgemeine Anhaltspunkte: a) die beginnende Verderbniss muss möglichst örtlich und allgemein sistirt werden. b) Die inflammatorisch-centrale ist vielleicht durch frühe örtliche, antiphlogistische Mittel zu verhüten. c) Die vegetative, peripherische Verderbniss muss örtlich durch exakte Tödtung des Parasiten begrenzt werden. d) Die chemische (trockene) Verderbniss ist am schwierigsten zu hemmen, da die veranlassenden Ursachen nur durch Umstimmung des gesammten Bildungslebens und dadurch bezweckte normalere Verhältnisse im Zahne und in den ihn umspülenden Säften gehoben werden können. e) Die Extraktion des Zahns ist bei der ausgebildeten centralen wie vegetabilischen Zahnverderbniss das letzte Radikalmittel, während es bei der chemisch-chronischen ganz unnöthig erscheint.

Erfreulich ist der Fortschritt, welchen diese Untersuchungen bedingen; erfreulicher würde sich der Weiterbau des Vfs. u. anderer Aerzte auf dem betretenen Felde erweisen u. die gleichzeitige Sorge, dass die Früchte davon auch diejenigen ernteten, die nun einmal ohne ärztl. Rath nichts beginnen können. Leider freilich steht es dahin, dass die Zahnärzte — und ich nehme nur sehr wenige unter ihnen aus — so viel wissenschaftliche Regung besitzen, um die ihnen dargebotenen Fortschritte in sich aufzunehmen und ihre praktische Thätigkeit darnach zu regeln. Meisthin begnügen diese Männer sich mit dem, was sie einmal zur Nothdurft gelernt haben, und sie lassen um der Technik ihres Gewerbes willen, die ihnen goldene Früchte bietet, allerdings auch wohl die nöthige Zeit zur geistigen Sammlung raubt, kein wissenschaftliches Wort zu sich eindringen. Sie lesen weder Zeitschriften noch Bücher und halten sich weit unter dem Niveau der Wundärzte dritter Klasse, die sie eigentlich bilden sollten. Man entgegne mir nicht, dass Einzelne unter ihnen ihre wissenschaftliche Thätigkeit sogar selbst durch Schrift und Wort verkünden; denn entweder standen und stehen diese Männer, wie Baillif, Hesse, Carabelli u. A. namentlich in Oesterreich, von Hause aus auf höherer Stufe, waren selber Aerzte und trieben die zahnärztliche Kunst aus besonderer Neigung — oder sie standen und stehen auf geringerer Bildungsstufe, waren Schmiede-, Sattlergesellen u. dgl. und wussten ihre Namen mit geborgten Elementen zu schmücken, um dadurch Kundschaft oder vielleicht das Prädikat eines Leib- und Hofzahnarztes zu erlangen. Es wäre in der That an der Zeit, auch unter diesen Leuten eine Reform eintreten zu lassen, namentlich aber ihnen den Handel mit Zahntinkturen und Zahnpulvern nicht länger zu gestatten, Arzneien, die man nun bereits um hohe Preise in jedem Putz- und Kramladen erhalten kann, von denen man selbst Niederlagen in verschiedenen Städten findet, Arzneien, über deren Stoffe ihre Verfertiger nicht ein Mal einen Begriff, geschweige eine Kenntniss der Wirksamkeit entwickeln können. Der Arzneihandel gehört allein dem dazu befähigten Apotheker; was würde man aber wohl sagen, wenn dieser für sich noch mit besondern Mitteln handeln oder eine Tinktur, die er für wenige Dreier herstellt, um Einen Thaler verkaufen wollte: dies aber ist der Preis einer in Berlin sehr gangbaren Zahntinktur, welche die Spilanthes oleracea als wirksamsten Stoff enthält, die jeder Arzt vollständiger verschreiben und jeder Apotheker auch ohne ärztliche Verordnung vernünftiger zusammenstellen würde. Warum treten die einzelnen Aerzte und Apotheker, jeder in seinem Kreise, hier nicht zur Belehrung des Publikums und Abstellung eines Missbrauches auf, der immer weiter um sich greift. Niemand kann sich hier entschuldigen; denn diejenigen unter dem Volke, welche keine Belehrung hierüber annehmen können oder wollen, müssen in der That sehr einfältig sein. S.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Materia medica.

— Gegen das Erbrechen der Schwangern rühmt Dr. Stackler den Gebrauch des schwarzen Quecksilberoxyds: mehrere dahin schlagende Beobachtungen theilte er (Gaz. méd. de Strasbourg) der medicin. Gesellschaft des Unterrheins mit. Er gab es zu 1 Gr. täglich und sah davon den günstigsten Erfolg, ohne irgendwelche unangenehme Nebenwirkungen. Bei Gelegenheit dieser Mittheilung führte Dr. Jauger mehrere Fälle von hysterischen Krämpfen und von sympathischem Erbrechen bei Uterinleiden an, die gleichfalls durch das schwarze Quecksilberoxyd geheilt wurden; seiner Erfahrung nach eignet sich dasselbe ganz vorzüglich bei Reizzuständen des Uterus, des schwangern sowohl, wie des nichtschwangern.

— Ammonium liquidum gegen Asthma wird in den Ann. de thérap. Nov. 1845 empfohlen (s. Schmidt's Jahrb. 50. 3). Rayer behandelt die Mehrzahl seiner Asthmatischen mit Liq. ammon. caust., er taucht einen kleinen Charpiepinsel in eine Mischung von 4 Theilen Salmiakgeist und 1 Theil Wasser, drückt denselben dann wieder aus und touchirt dann damit zunächst das Velum palatinum einige Augenblicke, als ob man dasselbe cauterisiren wollte. Der Kranke wird sofort von Hustenreiz und einer Muskelaction ergriffen, welche durch die mechanisch reizende Wirkung des Gases, das sich über Kehldeckel und Bronchien verbreitet, erzeugt wird, während dessen eine reichliche Expectoration mit nachfolgender Ruhe und grosser Erleichterung des Kranken erfolgt. Die darauf folgende Nacht ist gewöhnlich gut, der neue Anfall schwach oder gar nicht zur Entwickelung kommend, so dass Pat. schlafen kann, die Orthopnöe ist geringer, Respiration freier, die Physiognomie besser. Ist die Besserung wenig ausgesprochen, so wiederholt man die Operation am folgenden Morgen, und je nachdem Pat. es verträgt, schwächt oder verstärkt man die Mischung, kann wohl auch tiefer in den Pharynx mit dem Pinsel eindringen, doch darf dies nur ausnahmsweise geschehen. Nach der zweiten Application schwinden die asthmatischen Anfälle, sowie der chronische Katarrh und das Lungenemphysem sehr oft gänzlich, die Kranken fühlen sich fast gesund, schlafen gut und werden kräftiger. Wo der Katarrh nicht weichen will, behandelt man denselben mit fliegenden Vesicatoren, womit man meist zum Ziel kommt. Wichtig ist, dass man den Pinsel nicht zu weit hinter in den Schlund bringe, noch auch zu lange mit den weichen Theilen, namentlich der hintern Pharynxwand in Berührung lasse, weil dadurch bisweilen sehr gefährliche Symptome und selbst augenblickliche Todesgefahr herbeigeführt werden kann. In Fällen, wo das Asthma mit organischen Herz- oder Aortenfehlern, oder mit Tuberculose complicirt ist, kann man von dieser Behandlungsweise wenig Erfolg erwarten, während das Asthma purum (idiopathicum), welches nur von Lungenemphysem und Katarrh begleitet ist, sich für diese Methode vorzüglich eignet. Die Wirkung des Mittels selbst ist rein dynamisch u. analog der Wirkung desselben Mittels, welche Scarpa bei congestiver Amaurose beobachtet hat. Es müsste dasselbe demnach, durch den Magen in den Organismus eingeführt, zu ähnlichen Resultaten führen, wie bei dieser örtlichen Application; auch hat Rayer selbst Versuche der Art mit schwachen Dosen gemacht, wonach eine, wenn auch nicht andauernde Besserung erfolgte, welche bei grösserer Gabe wahrscheinlich auch mehr von Dauer gewesen sein würde.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Oesterreich. Im Jahre 1844 kamen in der ganzen Monarchie (nach Siegfr. Becher: „die Bevölkerungs-Verhältnisse der österreichischen Monarchie, mit einem Anhange der Volkszahl, Geburten, Sterbefälle etc. von 1819—1845." Wien, 1846.), jedoch ohne Ungarn und Siebenbürgen, 658,342 Sterbefälle vor, und zwar 337,186 männlichen und 321,156 weiblichen Geschlechts; ferner 215,501 unter 1 J., 89,191 von 1 bis 4 J., 62,617 von 4 bis 20 J., 76,922 von 20 bis 40 J., 91,729 von 40 bis 60 J., 101,732 von 60 bis 80 J., 20213 von 80 bis 100 J., 437 über 100 J. — An gewöhnlichen Krankheiten starben 631,521, an Ortskrankheiten 10,444, an Epidemien 6090, an den Blattern 3072, durch Selbstmord 940, an der Hundswuth 44, durch Unglücksfälle 5697; ermordet wurden 496, hingerichtet 38.

†§ — *Wien.* (Anfang August). Aus Carlsbad gehen erfreuliche Nachrichten über das Befinden des Hofrathes Ritter von **Raimann** ein, welcher zum Zwecke seiner Herstellung sich dort hin begeben hatte. Derselbe soll übrigens beabsichtigen, die von ihm bekleideten Stellen niederzulegen, wodurch das Präsidium der medicinischen Facultät, die Direction der medicinisch chirurgischen Studien an der Wiener Universität, die Stelle eines Hofrathes und Referenten bei der Studienhof-Commission, endlich auch jene eines Consultanten des Staatsraths für ärztliche Angelegenheiten*) erledigt würden; die Stelle eines ersten Leibarztes dürfte indessen der würdige Mann, auch bei geschwächter Gesundheit, fortbehalten, weil das persönliche Vertrauen der Majestäten so lange schon auf ihm ruhet. Schade um seinen Verlust als Staatsbeamter!**)

♄ — *Triest.* Die Seebäder am adriatischen Meere geniessen noch eines sehr beschränkten Rufes und doch haben dieselben den Ostseebädern gegenüber manche Vorzüge aufzuweisen, ja bei einiger Aufmerksamkeit auf den Gegenstand liessen sich sogar den Nordseebädern gegenüber Vorzüge herausstellen. Die in Triest bestehenden und von Jahr zu Jahr häufiger besuchten Seebäder haben nicht nur einen trefflichen, ebenen Boden, sehr reines Meer und nicht geringfügigen Wellenschlag, sondern zugleich eine sehr bequeme Einrichtung und Ausstattung. Der Sommer, wohl weit wärmer als an den Gestaden der Nord- und Ostsee, ist am Seeufer selbst lange nicht so heiss als auf dem Lande und die Fortsetzung der Bäder ist bei dem milden Klima bis tief in den Herbst — November — hinein gestattet. Die Annehmlichkeiten einer lebhaften Hafenstadt, die mit der Welt verkehrt und zunächst die ungewohnten Bilder des Orientes zahlreich darbietet, verbinden sich mit glücklicher Mischung italienischen und deutschen geselligen Lebens, so dass ich deutsche Gäste Triest immer sehr befriedigt verlassen sah. — Die im nächsten Jahre nach Venedig anberaumte Versammlung der Naturforscher und Aerzte — Scienziati — wird den Aerzten Gelegenheit bieten, auch Triest näher kennen zu lernen, bei der Leichtigkeit des Verkehrs dürften dann Triest's Seebäder auch von weitem her fleissiger besucht werden.

Ausland.

Brasilien. (Medicin und Aerzte daselbst von Dr. de Gumbleton Daunt in Rio de Janeiro) Der Zustand der Heilkunst in Brasilien ist in Folge mannigfacher Einflüsse, besonders der politischen und gesellschaftlichen Veränderungen, welche dieses grosse Reich in diesem Jahrhundert erfahren hat, ein sehr eigenthümlicher. Man findet gegenwärtig die verschiedensten Systeme und Theorien im Schwange (selbst das Brown'sche System wurde erst vor 20 Jahren zu Grabe getragen), die neuesten Entdeckungen auf der einen und Anhänglichkeit an das, was im 17. Jahrhunderte galt, auf der andern Seite. So lange Brasilien von Europa aus regiert wurde, existirten nur wenige graduirte und legitimirte portugiesische Aerzte, neben denen Quacksalber und Empiriker aller Art ihr Wesen trieben. Mit der Ankunft des Königs **Johann II.** beginnt das Auftreten besser unterrichteter, besonders in Frankreich gebildeter Aerzte. 1830 wurden Apothekerärzte, nach Art der englischen, eingeführt. Unter der jetzigen Regierung erst sind 2 medicinische Schulen (in Bahia u. Rio de Janeiro) entstanden, die jährlich etwa 40 Schüler aufnehmen. Dieselben müssen sich vorher einer Prüfung unterwerfen, während des 6jährigen Studiums jährlich öffentliche Examina, von denen das Vorrücken im Cursus abhängt, und vor ihrem Abgang ein klinisches Schlussexamen, nebst Vertheidigung einer These, bestehen. Die Kosten des Studiums betragen jährlich ziemlich 16 Pfd. Sterling, die Professoren haben durchschnittlich 300 Pfd Gehalt. Fremde Aerzte haben vor der Zulassung zur Praxis ihre Diplome vorzulegen, eine Prüfung zu bestehen und 15 Pfd. Gebühren zu bezahlen. Wenn ja einer sein gutes Auskommen nicht finden sollte, so ist diess lediglich seine Schuld. Der Stand der Aerzte ist im Allgemeinen sehr geachtet und sie werden in ihren Rechten kräftig geschützt. Anders mag es freilich in den von grossen Städten entfernten Gegenden, wo sich ohnehin noch wenig Aerzte befinden, der Fall sein. So wurde einem Franzosen, der unter sehr gefahrvollen Umständen eine Entbindung machen sollte, ein Honorar von 40 Guineen, oder bei unglücklichem Ausgang der Sache ein Pistolenschuss in Aussicht gestellt. — Die Ausübung der Pharmacie ist von der der Heilkunde jetzt ganz getrennt. Unbefugte Praktiker haben Gefängniss- und beträchtliche Geldstrafe zu erwarten. In jedem Municipalbezirk wirkt ein mit 20-30 Pfund honorirter Impfarzt. Uebelstände sind: die Charlatanerien der Homöopathen und die Sitte, häufig ärztliche Consultationen am Krankenbette zu veranlassen. Eine sehr unbedeutende Akademie der Medicin (Präsident: der Mulatte **Meirelles**) wurde vor 16 Jahren gestiftet. In der Hauptstadt ist unter mehreren andern ein grosses öffentliches Hospital, das sehr schlecht eingerichtet, aber jetzt zweckmässigen Veränderungen unterworfen ist. Es nimmt jährlich über 500 Kranke auf, von denen gewöhnlich mehr als 20 Proc. sterben, und dient zum klinischen Unterricht. Sein Gottesacker war bisher innerhalb seiner Mauern. Als eine Quelle mannigfacher (erblicher) Krankheiten muss das Heirathen unter nahen Verwandten betrachtet werden. Die Geisteskranken, bis jetzt sehr schlecht behandelt, erhalten ein gut eingerichtetes Irrenhaus. Die gewöhnliche Nahrung der Einwohner besteht in Schweinefleisch und verschiedenen mehligen Vegetabilien; die Getränke in schlechtem Rum, Wein, Kaffee, Maté oder Paraguaythee. Das Klima Brasiliens ist in den verschiedenen Landschaften sehr verschieden, der Wechsel von Kälte und Wärme gewöhnlich plötzlich. Man glaubt stark an den Einfluss des Mondes auf das Wetter und die Gesundheit. Für nervöse Personen sind die Landwinde sehr angenehm. In der Hauptsache soll das Land aus tertiären und Alluvialgebirgsformen bestehen, die Vegetation ist reich und üppig. Die fortdauernde Einführung von afrikanischen Sclaven giebt den Blattern, Masern, Scharlach, Augenentzündungen, Yaws immer neue Nahrung. Die Sclaven werden übrigens, wenn sie krank sind, mit grosser Sorgfalt gepflegt und behandelt, und die Sterblichkeit unter ihnen ist bei weitem nicht so gross, als unter den armen Weissen. Die Materia medica Brasiliens ist noch keineswegs hinlänglich erforscht. Ob die reichlich vorkommende Cinchonaspecies chininhaltig sei, ist nicht ermittelt. Nächstdem spielen die Pareira, Cainca (bei Pustula maligna der Hausthiere) und gewisse Mittel gegen Schlangenbisse die grösste Rolle. — Eigentliche Epidemien und Endemien kennt man nicht; indessen herrschen manchmal bösartige Fieber, Wechselfieber, Aussatz und Kropf sind häufig. Bei den erstern kommen meist gefährliche Leber- oder Milzentzündungen vor, die früher von portugiesischen Charlatanen mit einem erhitzenden Gemisch von Wein, China und Gewürzen (Agoa d'Inglaterra) behandelt oder misshandelt zu werden pflegten. Nach dem Aderlass fand Vf. den Brechweinstein (und Calomel) für das passendste Mittel in diesen Krankheiten. Die Häufigkeit des Aussatzes giebt er dem reichlichen Schweinefleischgenusse Schuld. Die nicht seltene Ruhr ist gewöhnlich ein Leberfluss und mit W[illegible]zuständen complicirt; Vf. giebt gern Terpentinöl, dann Ricinus[illegible]alomel, Blutegel, bei nervösem Zustande Chlor und Cuspari[illegible]nde. Der Tetanus tödtet viele Kinder in Folge der Entzündung der Nabelgefässe. Die Cachexia africana (der Sclaven) äussert sich in Herzklopfen, reizbarem Zustand, Appetitmangel oder Pica[illegible] trockner, kleienartiger Haut, Tuberkelablagerungen, Leberkrankheiten, Wassersucht. Sie wird am zweckmässigsten durch Tonica, besonders citronsaures Eisen geheilt. Die Schwindsucht ist gerade nicht selten, woran der plötzliche Wechsel der Witterung und die gegen Zugluft ungeschützten Wohnungen (ohne Kamine und Dielen) Schuld sein sollen. Wunden pflegen sehr schnell zu heilen. Die Geburten erfolgen auffallend leicht; die weissen Frauen säugen selten ihre Kinder. Diese sind besonders mit Würmern geplagt, wogegen Vf. das Helminthochorton mit gutem Erfolg giebt. Die Hausmittel und besonders die abführenden stehen in grossem Ansehen. Leider widersetzt sich die Geistlichkeit der Verlegung der Kirchhöfe aus dem Centrum der Städte. Wohlhabendere lassen die mit Kalk beerdigten Leichname nach einem Jahre wieder ausgraben, die noch vorhandenen Weichtheile sieden (?) und in geschmackvollen Gefässen bei sich stehen, während die von Zeit zu Zeit gereinigten Knochen der Kirche verbleiben. Eine eigene medicinische Literatur besitzt Brasilien nicht. Alle Bücher sind französische oder Uebersetzungen. (**Schmidt's** Jahrb.)

Niederlande. Das Amsterdamer Handelsblatt wirft die Frage auf, warum an den niederländischen Universitäten keine physiologischen Anstalten eingerichtet würden, und sagt dann unter Anderm: „Seit die Arzneikunde so grosse Fortschritte gemacht, hat man im Auslande, besonders in Deutschland und Frankreich, an den Universitäten allmälig Anstalten entstehen sehen, die dazu bestimmt sind, die Kenntniss der Physiologie im weitesten Sinne des Wortes auf experimentalem Wege auszubreiten. Von jener Zeit an ist die Richtung der Arznei-Wissenschaften immer mehr die physiologische geworden, und gewiss hat die Wissenschaft sich dessen zu freuen. In den Niederlanden steht es dagegen mit der Kenntniss und Anordnung der physiologischen Wissenschaften gerade wie mit der arzneiwissenschaftlichen Einrichtung im Allgemeinen, d. h. sehr schlecht und des unkultivirtesten Landes würdig. Im besten Falle hält an den dortigen Universitäten ein Professor der Physiologie einen Cursus über diese Wissenschaft, d. h. er liest nach einem Handbuche etwas über diese Sachen vor, was man selbst entweder ganz oder doch grösstentheils in andern Büchern lesen kann. Die Physiologie ist aber eine praktische Wissenschaft, die nicht durch Vorlesungen allein erlernt werden kann, sondern auf experimentalem Wege gelehrt werden muss. Es ist daher kein Wunder, dass es in den Niederlanden so Wenige giebt, die sich mit den physiologischen Wissenschaften beschäftigen. Die Schuld liegt aber nicht an den Aerzten, sondern an der Regierung oder an der Direction der Hochschulen, da die Mehrzahl der jungen Mediciner nicht im Stande ist, eine auswärtige Universität zu besuchen." (A. Pr. Z.)

÷ **Ungarn.** *Comorn.* Unter dem bei den hiesigen Fortificationsarbeiten beschäftigten zahlreichen Militair sind Typhus und Dysenterie in so ausgebreitetem Masse aufgetreten, dass aus Wien u. Brünn Spitalsfournituren requirirt werden mussten (s. Nr. 69 d. Bl.). Was man auch gegen das Auftreten der Cholera geschrieben hat, so lässt sich nicht läugnen, dass dieselbe wirklich da war: es sind auf mehreren Puncten Ungarns Fälle vorgekommen, in denen Menschen unter allen characteristischen Erscheinungen der asiatischen Seuche erkrankten und grösstentheils auch rasch starben. Sind wir gut unterrichtet, so kommen solche Zufälle auch in **Wien** selbst vor.*)

*) Seit dem Tode des Freiherrn von **Stifft**, Leibarztes des Kaisers, steht kein Arzt mehr im wirklichen Dienste des Staatsrathes, sondern die Acten werden blos von Fall zu Fall dem jeweiligen Leibarzte Sr. Majestät zum schriftlichen Gutachten zugemittelt; dieses Gutachten ist eine rein berathende Stimme.

) Einer spätern, der Red. aus Carlsbad zugegangenen Nachricht zufolge befindet sich Hofrath v. **Raimann bedeutend besser und hofft man den hochgeachteten Mann bald wieder mit wiedererlangter Gesundheit in seinen frühern Wirkungskreis eintreten zu sehen.

*) Die Neue med.-chir. Zeitung vom 24. Aug. meldet, dass die Cholera bereits seit einigen Wochen in St. Petersburg ist, was inzwischen geheim zu halten gesucht wird, und weshalb der Name „die **Unaussprechliche**" der Krankheit beigelegt worden ist.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.



XV. Jahrgang. Sonnabend, den 5. September 1846. 72. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Casper: Zur ärztlichen Statistik. — — Serre: Das Kadiköl gegen scrofulöse Ophthalmieen. — Humolle: Einathmung des Chlorwasserstoffgases bei Croup. — Morand: Tracheotomie bei Croup. — — Poullain: Behandlung der Gelenkquetschungen. — Guépin:, Verfahren bei Verschliessung des knöchernen Thränennasenganges. — Pickford: Behandl. der Orchitis. — Bouisson: Lithotritie durch eine Perinäalfistel.
II. Johann Jacob Sachs.
III. TAGESGESCHICHTE. Baiern (München); Böhmen (Prag); Hannover; Nassau; Oesterreich (Wien), Preussen (Düsseldorf); England; Frankreich; Ungarn (Pesth).
IV. PERSONALIEN.
V. INSERAT.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Zur ärztlichen Statistik.

Aus Casper's bereits mehrfach erwähnten Denkwürdigkeiten (s. Nr. 63 d. Bl.) theilen wir nach dem Leipziger Repert. noch Folgendes mit. Versuche und Beobachtungen über die Strangulationsmarke und den Erhängungstod. Zur Berichtigung eingebürgerter falscher Ansichten hat der Verf. seit 26 Jahren Thatsachen gesammelt und Versuche an Kaninchen sowohl, als an Leichen eben erst Gestorbener angestellt. Er kam durch dieselben zu der Ueberzeugung, dass 1) der Tod durch Erhängen in den meisten Fällen durch Hemmung der Circulation erfolge; 2) das Erhängen kurz nach anderweit erfolgtem Tode dieselben Kennzeichen an der Strangfurche, wie bei lebendig Erhängten (pergamentartige Vertrocknung, seltener Sugillation [38:1]) hervorzubringen im Stande sei, dass 3) ein längere Zeit nach dem Tode aufgehängter Körper diese nie zeige und 4) die Verschiedenheit des gewählten Strangulationswerkzeuges und die Lage desselben zum Kehlkopfe auf die verschiedene Ausbildung der wesentlichen Merkmale der Strangulationsmarke keinen Einfluss ausübe. — Biographie eines fixen Wahns. Ein höchst interessanter Fall, besonders werthvoll dadurch, dass der Kranke, selbst Arzt, der allmähligen Entwickelung der fixen Idee vom Kindesalter an folgen konnte, sie auf alle erdenkliche Weise vergeblich zu bekämpfen suchte und den Verf. noch vor seiner Selbstentleibung in den Besitz eines ausführlichen schriftlichen Berichts über alle einschlagende Umstände und an sich selbst gemachte Beobachtungen setzte, der hier, mit den Bemerkungen C's. im wörtlichen Abdrucke mitgetheilt wird. — Der Einfluss der Tageszeiten auf Geburt und Tod des Menschen. Wenn frühere Geburtshelfer (Osiander, Froriep, Riecke und Busch) das Verhältniss, in welchem die Geburten zu den Tageszeiten stehen, zwar schon ihrer Aufmerksamkeit für würdig hielten, so verdanken wir doch eine genauere und statistische Würdigung dieses Gegenstandes erst in der neuesten Zeit Ranker, Quetelet und Buck, welchen Forschern sich in vorbenannter Abhandlung der Verfasser mit gewohnter Gründlichkeit und Umsicht anschliesst. Auch ihm bestätigte sich die Beobachtung, dass die meisten Geburten des Nachts vorkommen. Er erklärt diese Erscheinung dadurch, dass die Nacht die Zeit ist, in der alle Processe, welchen der individuelle Entwickelungstrieb zu Grunde liegt, vorzugsweise von Statten gehen (Aufblühen der Knospen während der Nacht, das Sterben der meisten Menschen am Tage). Durch übersichtliche Zusammenstellung ergeben sich aus den mitgetheilten Untersuchungen folgende Sätze. In die Stunden von 9 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens fallen die meisten, in die von 9 Uhr Morgens bis 6 Uhr Abends die wenigsten Geburten. Die Geburtswehen treten im Maximum in den nachmitternächtlichen Stunden von 12—3 Uhr, im Minimum in den Morgenstunden von 6—9 Uhr ein. Der überwiegende Einfluss der Nacht ist noch grösser in Beziehung auf die Entstehung der Wehen, als auf die Beendigung der Geburt. Von denjenigen Geburten, bei denen die Geburtswehen sich am Tage einstellten, waren die meisten Knabengeburten und umgekehrt. Durchschnittlich verlief der vollständige Gebäract etwas länger, wenn sich die Wehen am Tage, als wenn sie sich des Nachts einstellten. Das Uebergewicht der nächtlichen über die Tagesgeburten ist bei den Todtgeburten noch beträchtlicher, als bei den lebend gebornen Kindern. Das Maximum der Sterblichkeit fällt auf die Vormittags-, das Minimum dagegen auf die Vormitternachtsstunden (nach 5595 Berliner Todtenscheinen). Rücksichtlich der beiden andern Tageszeiten gleicht sich das Verhältniss aus. Der Verfasser sucht die Ursache der grössern Sterblichkeit in den Morgenstunden in der vorausgegangenen nächtlichen Stille und Ruhe, welche dem zum Tode erschöpften kranken Körper weniger äussere und innere Reize zu bekämpfen giebt. — Im Einzelnen betrachtet überwiegt bei den Entzündungen das Sterblichkeitsverhältniss der Nachmittagsstunden, bei den Fiebern und Exanthemen das der Vormitternachtsstunden, bei der Lungenphthise das der Nachmittagsstunden, bei den Cerebralapoplexien das der sämmtlichen Tages-, bei den Lungenblutungen das der Nachmittagsstunden, bei den Neurosen im Allgemeinen das der nachmitternächtlichen Stunden.

Pädiatrik.

Das Kadiköl (Ol. cadinum, Ol. ligni juniperi), ein theerartiges oder empyreumatisches Oel, aus dem Holze von Juniperus oxycedrus bereitet, im mittäglichen Frankreich ein sehr beliebtes Volksmittel gegen psorische Hautübel bei Thieren u. Menschen, wird gegen scrofulöse Ophthalmien empfohlen (Journ. f. Kinderkr. VI. 1). Hr. Serre in Arles erzählt im Bullet. de Thérap. mehrere Fälle von sehr schneller Heilung dieser Ophthalmie durch das genannte Mittel. Er erhebt das Augenlid und betupft die innere Fläche mit einem in das Kadiköl getauchten Pinsel. Dieses ist jedoch nur dann nothwendig, wenn die Ophthalmie sehr hartnäckig ist und wenn vielleicht schon die Hornhaut zu ulceriren beginnt. Sonst aber, und namentlich bei Kindern, ist es nur nothwendig, äusserlich auf das Augenlid das Kadiköl aufzutragen und zwar alle zwei Tage einmal, um die hartnäckigsten Ophthalmien zu beseitigen. Ja blosse Unctionen der Stirn, der Schläfe, der Wangen, kurz der Umgebung des Auges haben bisweilen hingereicht, Heilung zu bewirken. In einigen Fällen sind die Resultate durch die Einführung eines Tropfens Kadiköl in jedes Nasenloch noch beschleunigt worden. Wenn nach 5—6tägigem Gebrauche das Kadiköl nichts hilft, so muss man, nach Hrn. Serre, davon abstehen und andere Mittel, namentlich Sublimatbäder, benutzen.

— In der Gaz. des hôpit. handelt Hr. Humolle von der Einathmung des Chlorwasserstoffgases bei Croup (s. ibid.). Er hat von den Dämpfen der rauchenden Salzsäure seit 2 Jahren Gebrauch gemacht und schien ihm dieselbe reizend auf die Schleimhäute und zugleich, namentlich verdünnt angewendet, auf das geronnene Eiweiss, welches die falschen Membranen hauptsächlich constituirt, auflösend zu wirken. Er erinnert an drei Fälle von Croup, die er damit geheilt und von denen er der Soc. méd. prat. Nachweis gegeben. Diese Fälle hatten ihm übrigens die vollständige Unschädlichkeit dieser Dämpfe für den Kran-

ken sowohl, als für die Umgebung dargethan. Seitdem habe er drei andere Fälle von Croup auf dieselbe Weise behandelt und ebenfalls hergestellt; allein zwei unglücklich abgelaufene Fälle haben dann später das übermässige Vertrauen, das Hr. H. zu diesem Mittel zu fassen angefangen hatte, einigermassen erschüttert. Diese Resultate sind jedoch noch keineswegs ungünstig und fordern zu wiederholten Versuchen auf.

— In d. Verh. d. med. Ges. der Indre u. Loire bemerkt Dr. Morand, dass man die Tracheotomie gegen den Croup weit öfter unternehmen solle, als es gewöhnlich geschieht (s. ibid.), denn die Gefahr, die die Operation mit sich führt, ist durchaus nicht so gross, wie diejenige, welche die Krankheit setzt. Wenn die Operation wirklich bisweilen einen übeln Ausgang hatte, so kann dieser auch verhindert werden; denn die eigentliche Gefahr der Operation liegt in der Anhäufung von Schleim und pseudomembranösen Fetzen, die sich fortwährend bilden, und durch die Athmungen vermittelst der künstlichen Oeffnung eine Zeitlang noch vermehrt werden. Diese Anfüllung der Luftröhre mit diesem Stoffe ist der Grund, weshalb gleich nach der Erleichterung, die die Respiration durch die Tracheotomie erlangt hatte, mit grosser Schnelligkeit eine Asphyxie zu erfolgen pflegt, worauf der Tod bald eintreten würde, wenn man nicht sogleich dafür sorgte, durch Einführung einer dicken Sonde in die Luftröhre Husten zu erregen und den Schleim und die Hautfetzen nach aussen zu führen. Aber weder das Röhrchen noch die Sonde bieten dazu einen hinreichend freien Weg, und es komme, sagt Hr. M., hauptsächlich darauf an, dass dieser Ausgang so frei und offen wie möglich erhalten werde, wodurch man den Erfolg vorzugsweise sichern könne. Er macht daher eine grosse Oeffnung in die Luftröhre und hält sie mit einem Dilatator weit aus einander. Um zu verhüten, dass durch die Einwirkung der Luft die Wunde zu sehr vertrockene und der Schleim sich zu sehr verdicke, hat Hr. M. anfänglich einen mit Wasser getränkten Schwamm aufgelegt, aber da dieses Mittel nicht ausreichend zu sein schien, hat er später die Wunde und deren Ränder mit Oel befeuchtet, dann hat er über die Klappen des Dilatators ein grosses Stück häufig mit Wasser befeuchteter Gaze aufgelegt. Dadurch bewirkte er, dass die Luft, indem sie durch die Gaze drang, feucht wurde, während sie zu gleicher Zeit sich dabei etwas erwärmte.

Chirurg. Klinik.

Bei der Behandlung der Gelenkquetschungen versichert Dr. J. Poullain, Prim.-Chir. am Militairhosp. zu Lyon (Rec. de mém. de méd., chir. et pharm. mil. 49, 1845), keine bessere Methode zu kennen, als das längere Zeit fortgesetzte Eintauchen des verletzten Gliedes in kaltes Wasser. Blutegel u. Kataplasmen sind schädlich. Schon Baudens hat durch Eisumschläge bei solchen Verletzungen glückliche Resultate erhalten. Nicht selten ereignet es sich, dass bei der empfohlenen Behandlung unerträgliche Schmerzen entstehen: darauf muss der Wundarzt nicht achten, sondern dieselbe fortsetzen, mindestens 2, selbst 12—18 Stunden lang; wird der Theil blass, unempfindlich, kalt, so hört man mit den Immersionen auf und legt eine gleichmässige Compression mittelst Cirkelbinden an, die mit Bleiessig befeuchtet werden. Bei wieder eintretender Schmerzhaftigkeit des Gliedes wird das kalte Wasser von neuem in Anwendung gebracht. Bei schon länger bestehender Quetschung verspricht diese Behandlung keinen Vortheil; hier sind zur Hebung der Stase Blutentziehungen nothwendig. Mit 18 guten Krankengeschichten belegt Verf. seine Behauptungen.

— Guépin hat in 3 Fällen von knöcherner Verschliessung des Thränennasenganges (Ann. d'Oculist. Juin 1845) eine Wiederherstellung durch den Troicart erlangt; nach der Operation legte er anfänglich einen bleiernen Stift ein, bedient sich aber neuerdings zinnerner.

— Für die zweckmässigste Behandlung der Orchitis hält Pickford die Einwickelung mittelst Heftpflaster (Arch. f. phys. Heilk. V. 3), will jedoch, von der Ansicht ausgehend, dass die Einwickelung nicht sowohl durch den Druck, als vielmehr durch die feuchte Wärme wirke, die eine inperspirable Decke hervorbringe, dass die Heftpflasterstreifen nicht so fest angelegt werden, dass sie comprimiren, sondern sie sollen nur unmittelbar oberhalb des Hodens fest genug angelegt sein, dass derselbe nicht durchschlüpfen kann. Eine derartige Behandlung würde zugleich alle sonstigen Uebelstände der Compression vermeiden. Zu dieser Ansicht wurde Verf. durch die Bemerkung geführt, dass die Verkleinerung des Hodens auch dann noch Fortschritte machte, als sie bereits den Grad erreicht hatte, dass die Heftpflaster nicht mehr fest anliegen, folglich nicht mehr comprimiren konnten. In fünf Fällen hatte Verf. von seiner Methode den besten Erfolg; drei davon werden als besonders instructiv hervorgehoben. In allen Fällen wurde die Einwickelung zu wiederholten Malen, der fortschreitenden Verkleinerung entsprechend, vorgenommen. Als Nachkur empfiehlt Verf. gegen die nach dieser, wie nach jeder andern Behandlung noch längere Zeit zurückbleibenden Verhärtungen des Nebenhodens, nebst dem Gebrauche der grauen Quecksilbersalbe, mit Schwanenfell gefütterte Suspensorien.

— Eine Lithotritie durch eine Perinäalfistel hindurch ist von Hrn. Bouisson zu Montpellier an einem jungen Spanier ausgeführt worden, (Journ. de la sociét. de Montpellier; s. Froriep's Not. No. 845), welcher in Folge des Steinschnitts eine Perinäalfistel hatte und zugleich an einer doppelten Harnröhrenverengerung, an chronischer Cystitis, einem neuen Blasenstein und an Symptomen von Nephritis litt. Der Urin war eiterig und der Kranke vollkommen muthlos. Die erste Indication bestand in Entfernung des Steins, und Hr. Bouisson benutzte die Perinäalfistel and zermalmte auf diesem Wege in wenigen Sitzungen ohne alle Beschwerden für den Kranken einen sehr grossen, doch weichen Stein. Die hierauf folgenden Bestrebungen, die Harnröhrenverengerung mittels Spaltung und darauf folgender Urethroplastie zu heben, wurden vergeblich versucht, weil die Symptome einer Nephritis calculosa mit neuer Heftigkeit auftraten und zunächst durch allgemeine Mittel beseitigt werden mussten. Als dies gelungen war, hatte sich wiederum ein Blasenstein gebildet, welcher aufs Neue durch Lithotritie in einer einzigen Sitzung zerstört wurde, worauf die Urethrorhaphie mit günstigem Erfolge die ganze Behandlung beendigte.

II.

Johann Jacob Sachs.

Indem ich von diesem Manne öffentlich Zeugniss abzulegen beabsichtige, fühle ich mich von der Ueberzeugung durchdrungen, dass ich im Rechte bin, wenn ich von seinem Namen jene dicke Luft eines angetasteten Rufes abstreife, in die ihn die mit aller denkbaren Consequenz durchgeführten Bestrebungen feindlich gesinnter Menschen nach und nach hüllen mochten. Als Sachs todt war, rief die Erinnerung an ihn lange Zeit in mir das Bild eines Gemarterten hervor, in dessen Haupt man einen Kranz von Dornen tief hineingedrückt hat. An diese Vorstellung knüpfte sich mit unüberwindlichem Gewichte die Frage: wer hat das gethan u. wer verschuldet? Ich erkannte, dass hier der Geist einer ungewöhnlichen Wuth, eines nie ermüdenden Hasses thätig gewesen, um mit langsamen, immer tiefer eingreifenden Qualen das Leben eines Menschen zu untergraben, dessen argloses Gemüth von solchen Leidenschaften selber nichts wusste; mir war es, als dürfe man diejenigen, die dabei ihre Hand im Spiele gehabt, nur heranführen, um ihr Werk mit eigenen Augen zu erblicken.

In solcher Stimmung, bei solchen Erinnerungen an den verstorbenen Sachs und sein Unglück, durfte ich fürs erste nicht daran denken, mein Vorhaben, sein Leben und Wirken zu beschreiben, auszuführen; es war nöthig, die Zeit eines ruhigeren und reiferen Urtheils zu erwarten.

Diese — dünkt mich — ist nunmehr gekommen, und so will ich denn mit dem vollen Bewusstsein dessen, was ich thue, nicht länger mit dem Versuche zögern, ob es mir gelingen möge, den Ruf eines Mannes in dem Andenken seiner Zeitgenossen wieder herzustellen, mit dessen Verunglimpfung nicht Wenige lange Zeit und in dieser ununterbrochen beschäftigt gewesen sind.

I.

J. J. Sachs wurde zu Märkisch Friedland im J. 1803 geboren, von vierzehn Geschwistern der jüngste. Sein Vater, ein eben so wackerer als unterrichteter Mann, versah daselbst das Amt eines Cantors und Beglaubigten, bis er als hochbetagter Greis erblindete; seine Mutter ist eine würdige, fromme und kluge Frau gewesen. Oft habe ich den Sohn von dieser Mutter mit grössester Verehrung und Liebe reden hören, er konnte nicht müde werden, ihre Eigenschaften zu preisen, die sich namentlich in stillem einsichtsvollen Walten für das Familienwohl, in grosser Fürsorge für die Armen und Kranken, in klugem Rath und That für Jedermann bekundet hatten; auch war sie länger als 25 Jahre Vorsteherin eines dasigen, sehr wohlthätigen jüdischen Frauenvereins. Der Knabe erhielt am Orte seiner Geburt eine so sorgfältige Erziehung und Bildung, wie solche nur möglich war: es war eine Lieblingsidee seiner Eltern, in ihm den künftigen Rabbiner zu sehen. Auch entliessen sie ihn schon in seinem 9ten Jahre nach Königsberg, wo er bei seinem Schwager, gleichfalls einem Cantor, der für seine weitere Vorbereitung Sorge tragen sollte, untergebracht wurde. Hier verblieb er mehrere Jahre, und wurde während derselben besonders zur Erlernung des Hebräischen angehalten. Indess erlitt der ursprüngliche Plan der Eltern bei den beschränkten Umständen derselben, bei den sich mehr und mehr herausstellenden Ansprüchen der übrigen Kinder und der Aussicht, vielleicht nicht lange mehr für die jüngsten sorgen zu können, nun eine Aenderung, zumal der Knabe selbst das Haus seiner Verwandten zu verlassen wünschte, indem er fürchtete, ihnen beschwerlich zu werden. So trat Sachs in seinem dreizehnten Jahre, wenn auch nicht eben mit Vorliebe, in ein kaufmännisches Geschäft ein und ist seinem Lehrherrn durch treue Pflichterfüllung und Arbeitsamkeit von nicht geringem Nutzen gewesen, was auch daraus besonders hervorgeht, dass er schon in seinem 3ten Lehrjahr ein nicht unbedeutendes Salaire empfing. Mochte es jedoch nun sein, dass der Knabe die Richtung, die ihm einmal von klein auf gegeben war, nicht mehr verlassen konnte oder wollte, oder dass die ihm innewohnende Abneigung gegen den Kaufmannsstand anstatt abzunehmen, bei genauerer Bekanntschaft mit demselben noch vermehrt wurde, der Knabe blieb von dem Drange nach höherer Bildung erfüllt u. verlor keinen Augenblick den Gedanken aus dem Auge, einmal wieder den frühern Weg der Studien zu betreten. So beschäftigte er sich auch nebenbei eifrig mit der Erlernung lebender Sprachen, und nach Verlauf einiger Jahre fand sich glücklicher Weise für den Knaben die Gelegenheit, aus einer ihm fremd und freudlos gebliebenen Laufbahn wieder auszuscheiden. Er begann nunmehr den Besuch der obern Gymnasialclassen, wobei er sich seinen Lebensunterhalt durch Ertheilung von Privatunterricht zu verschaffen wusste. Trotz der ihm hierdurch genommenen Zeit erwarb er sich die ihm noch mangelnden Vorkenntnisse für die Universität um so eifriger u. schneller, als es ihn trieb, die Versäumnisse mehrerer Jahre wieder einzubringen. Auch gelang es ihm bald die Schule zu absolviren und sich die Reife für die Universität zu verschaffen. Sachs blieb in Königsberg. Doch war es nun nicht mehr der Rabbiner, der ihm als Bild seiner Zukunft vorschwebte, sondern der Philosoph und Arzt wurden die Zielpuncte seines in jugendlicher Frische erwachten Strebens. Unter den Königsberger Universitätslehrern weckte besonders der jetzt noch rüstige Burdach die Begeisterung und den höhern Trieb des Jünglings; dieser ruhmvolle Mann galt ihm als das Alpha und Omega jeglicher Grösse und Bedeutung, und wird man auch in dem, was Sachs später geschaffen, den Einfluss dieses Musters und Vorbildes vielfach erkennen. S. hat in Königsberg seine glücklichsten Tage verlebt; neben der emsigen Hingebung an den Ernst der Wissenschaft und dem unausgesetzten Streben, das vorgesteckte Ziel zu erreichen, mochte auch der Student des Privilegiums des frischen, frohen u. freien Jugendlebens nicht verlustig gehen; Saitenspiel und Gesang, Tanz und Reiterlust wurden nicht vernachlässigt; die Freundschaft versüsste noch die heitern Tage, namentlich war es der geniale Sobernheim, in dessen Umgang Sachs sich wohl und glücklich fühlte. War dies Alles dadurch möglich, dass der nur an geringe Bedürfnisse gewöhnte Jüngling in Königsberg gerade so viel sich erwerben konnte, als er gebrauchte, so änderte sich dies doch gar sehr, als S. nach Berlin ging, woselbst er seine Studien zu vollenden gedachte. Mittlerweile war sein Vater gestorben und die arme Mutter bedurfte zu ihrem Unterhalt der Erkenntlichkeit ihrer Kinder. Sachs suchte anfänglich auch hier durch Unterrichtsstunden sich zu erhalten; es gab jedoch deren zu viele, die sich auf diesem Wege ihren Lebensunterhalt verschafften. Inserate, in denen er sich als Privatlehrer anbot, blieben fruchtlos; für deren Bezahlung wurde sogar das mitgebrachte Bett hingegeben. So gerieth Sachs in Berlin gar bald in die dürftigsten und drückendsten Verhältnisse, die dadurch noch verschlimmert wurden, dass S. es nicht über sich zu gewinnen vermochte, andern auch noch so nahe stehenden Personen für Wohlthaten verpflichtet zu werden, wohingegen er selbst, wenn er auch noch so wenig besass, mit seinen Freunden gern und willig den letzten Heller und Bissen theilte. Ein solches Beispiel von Edelmuth wusste Soberaheim bei einer feierlichen Gelegenheit zu rühmen: Sachs besass einen Ring, als einziges Erbe von seinem Vater; von diesem Kleinod verschmähte der Sohn selbst in der äussersten Noth Gebrauch zu machen; als jedoch der Freund von ähnlicher Noth getrieben Hülfe verlangte, gab Sachs den Ring mit Freuden hin. Die Erinnerung an diese ihn in Berlin in seinen Studienjahren bedrängende Lage blieb noch spät bei S. sehr lebhaft, so dass er es immer als ein schreckhaftes Loos darstellte, ein armer Studirender zu sein, und überall warnte, sich in die Gefahr einer solchen Lage zu begeben. Diese Lage jedoch, wiewohl sie ihm in stillen Nächten auf hartem Lager heisse Thränen genug gekostet hat, vermochte nicht den lebendigen Geist niederzudrücken, von dem S. beseelt war, und beschleunigte nur den Entschluss, auf eigenen Füssen stehen zu lernen. Die Noth weckte die in dem jungen Manne schlummernden Kräfte zur frischen That, er ahnte seinen Beruf zum Schriftsteller, und ein hübscher Aufsatz über die Träume war es, der seinen Namen zuerst mit der Oeffentlichkeit in Verbindung brachte. Er wandte sich an Gubitz, den Herausgeber des Gesellschafters, der ihn ohne Kunde davon, was in der Brust des zagenden Jünglings vorgehen mochte, freundlich und zuvorkommend empfing und den überbrachten Aufsatz zu lesen versprach. Welche Sorge, welche Angst in der Zwischenzeit! wie freudig aber auch der Augenblick, als G. den Aufsatz für aufnahmswürdig erklärte und sogleich sich zur Zahlung des Honorars anschickte; es war das Gefühl der Rettung, des wiedergewonnenen Lebens, was den neuen Schriftsteller durchdrang.

(Fortsetzung folgt.)

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *München*, (A. A. Z.) Auf Orfila's Bestellung wurde von unserm trefflichen Wachsbossirer Paul Zeiller eine Folge von Wachspräparaten über menschliche Embryologie, nach den Tafeln des Prof. Erdl und unter seiner Aufsicht gefertigt, nach Paris abgesandt. Man gerieth in Paris in Erstaunen über die hohe Vollendung der Ausführung dieser Wachspräparate, und die Gaz. méd. Nr. 44, tome 13, F. 702 sagt: „dass nie etwas vollkommeneres in dieser Art existirte." Hr. Paul Zeiller hat zu gleicher Zeit eine zweite ähnliche Folge verfertigt, die sich noch im Lande befindet.

Böhmen. *Prag.* An die Stelle des mit Tode abgegangenen wackern Dr. Engel, Professors der theoretischen Medicin für Chirurgen, ist Dr. Kaurzak aus Innsbruck berufen worden (s. Nr. 68 d. Bl.). Mit Bedauern sieht der Mann des Fortschritts eine allgemeine Hoffnung der gebildeten Aerzte bei jeder solchen Gelegenheit weiter geschoben und geschwächt: was nützt das viele Reden über die Aufhebung des Studiums für blosse Chirurgen, so lange unerledigte Lehrerstellen dafür neu besetzt werden? — Unsere Wiener Collegen, durch ihre Stellung und Nähe im Mittelpunct der Gesetzgebung zunächst dazu berufen, haben die Verpflichtung, endlich dem Stande der Chirurgen, über dessen Entbehrlichkeit, ja in vielen Fällen directe Schädlichkeit, nur eine Stimme besteht, durch positive Schritte Schranken zu setzen; unsere Wiener Collegen haben diese Verpflichtung, wir wiederholen es, auch deshalb, weil die für das Beste so sehr besorgte Staatsverwaltung das Studium der Chirurgie in seiner Zwittergestalt auf ihren Rath und ihr Gutachten gebaut hat; eine kräftige Abwehr von ihrer Seite hätte die vor wenigen Jahren geschehene Einführung eines reorganisirten Studiums der Chirurgie, als eigenen Standes und Berufes, niemals möglich gemacht. Hiermit sei ihnen kein Vorwurf gemacht, sondern nur an das Herz gelegt, dass hunderte von ausgebildeten Doctoren darben und verkümmern nach 15—20jährigen akademischen Studien, während der bürgerliche Wund- und Geburtsarzt nach 3—4jährigen Schulen in der Praxis de facto, es sei wiederholt, de facto, die für seine Verhältnisse leichtere und darum ergiebigere Ernte hält. Es wird uns indessen nicht schwer fallen, unseren Wiener Collegen vorzustellen, dass in ihrer Mitte noch nicht einmal geprüfte Wundärzte seit Jahren alle Praxis durcheinander üben, dass sogar fremde Wundärzte daselbst ungescheut medicinische Kranke behandeln.

Hannover. Zu den von den Ständen berathenen Reformen im Medicinalwesen (s. Nr. 30 d. Bl.) gehört, dass eine Zahl kleinerer Landphysikate u. Landchirurgate eingezogen, dafür die grösseren verbessert und überhaupt eine bessere Bezirkseintheilung eintreten soll. Danach soll die Zahl sämmtlicher Landphysiker auf 66 und der Landchirurgen auf 67 beschränkt und, von den ersteren, sieben den sieben Landdrosteien als beständige Mitglieder für die Berathung der Medicinalangelegenheiten beigeordnet werden. Zur Besoldung beider Categorien sind 16590 Thlr. jährlich ausgesetzt

(im Ganzen 6987 Thlr. mehr als früher) und diese Summe schon vom 1. Juli d. J. an zur Verfügung gestellt, so dass die neue Einrichtung sofort ins Leben treten kann. — Die Homöopathen haben verlangt, dass man ihnen das Selbstdispensiren verstatte und dass bei der Einrichtung der neuen Centralbehörde auf die Anstellung eines Homöopathen Bedacht genommen werde, um die angehenden homöopathischen Aerzte der Nothwendigkeit zu überheben, sich durch Allopathen für den öffentlichen Dienst prüfen lassen zu müssen. Der erste Punct ist von den Ständen der Regierung empfohlen, der zweite zur Erwägung gestellt.

Nassau. (Med.-chir. Ztg.) Der Bau unseres neuen Irrenhauses, das auf dem schönsten Punkte des Rheingau's, nahe der ehemaligen Abtei Eberbach, auf einer Anhöhe erbaut wird, geht raschen Schrittes voran. Grosse, fast zu grosse Kosten für unser kleines Land werden verwendet, und es steht zu hoffen, dass es im Jahre 1848 wird bezogen werden können. Wenn bisher die alte Anstalt ihrer Bestimmung nach mehr eine Versorgungs- und Heilanstalt war, so soll das jetzige herrliche Haus eine Heil- und Pflege-Anstalt werden. Zu dem Ende hat auch unsere Regierung zwei junge Doktoren mit grosser Munificenz ein ganzes Jahr auf Reisen geschickt, um Wien und die Irrenanstalten Deutschlands zu besehen und sich zu dem Berufe eines Irrenarztes auszubilden. — In unsern landständischen Verhandlungen sprach man dieses Jahr von Medicinalangelegenheiten, so von der allgemeinen Einrichtung von Leichenhäusern und Todtenbeschauern, von Anlegung neuer Apotheken, von Visitationen derselben u. dgl. Allein auffallend war es, dass sich dasjenige Mitglied der 2. Kammer, das selbst Mediciner ist, bei diesen Debatten nicht betheiligte und die Interessen des Standes nicht kräftig vertrat. Gerade von dieser Seite wäre es am besten der allgemeinen Unzufriedenheit zu begegnen. Namentlich sollte dort eine bessere und vernünftigere Taxe (unsere ist bekanntlich die geringste) in Vorschlag gebracht werden. Wenn übrigens unsere Medicinalverfassung, freilich vom Jahre 1817, sonst viel Gutes hat, und in ihrer Art einzig in Deutschland dasteht, so hat sie doch manchen Nachtheil, und besonders den, dass, während für das Publikum trefflich gesorgt ist, den Aerzten kein verhältnissmässiges Einkommen gesichert ist.

[+] **Oesterreich.** *Wien.* Die hies. Facultät hat sich eben dermal mit einem wichtigen Gegenstand zu beschäftigen; mehrere sogen. „Operateurs" — 14 an der Zahl — alle aus Wien, sind bei Sr. Maj. bittlich eingeschritten, es möge ihnen der Chirurgiae Doctorgrad verliehen werden. Diese Operateurs sind blosse Magisters, zum Theil ohne die für diesen Grad nothwendige akademische Vorbildung creirt und gelangten zu dem Magisteritel blos dadurch, dass ihnen die Aufnahme in das k. k. Operations-Institut zu Theil geworden war, eine Auszeichnung, welche dermalen blos Doctoren der Medicin zufällt. Nun liegt das bemeldete Gesuch der Facultät zum Gutachten vor und wir sind sehr begierig, dieses zu erfahren, nachdem ein eigenes Gesetz vor zwei Jahren für die Promotion zum Chirurgiae Doctor den bereits erlangten Medicinae Doctorgrad zur unumgänglichen Bedingung machte. — Gewiss ist es, dass unter den Bittstellern die Namen: Hussian, Heger, Lorinser, Raimann, Kugler, Zöhrer Jedermann überführen dürften, dass diese die Ausnahme vom akademischen Gesetz verdienen; damit ist jedoch nicht für Alle gut gesagt.

Preussen. *Düsseldorf.* Ende Aug. Es grassirt schon beinahe seit 2 Monaten auf der andern Rheinseite und namentlich in Stadt und Kreis Gladbach die rothe Ruhr in einem Grade, der wirklich Besorgniss erregen kann. Es ist desshalb von Seiten der Regierung vor mehreren Tagen ein Commissar zur Untersuchung des Sachbestandes in der Person des Herrn Regierungs- und Medicinalrathes Dr. Ebermeier dorthin gesandt worden, desgleichen wurde von Seiten des Militärs durch die Vorsorge Sr. Excellenz des commandirenden Generals, Grafen von der Gröben, gestern der Regimentsarzt Dr. Richter nach Gladbach gesandt, um zu ermitteln, ob die Concentrirung einer solchen Truppen-Masse dort ohne wirkliche Gefahr möglich sei. Die Berichte der Sachverständigen stellen sich, wie wir aus bester Quelle wissen, so besorgnisserregend dar, dass, obgleich die Entscheidung noch nicht erfolgt ist, doch schwerlich an Haltung des Manövers in jener Gegend gedacht werden kann. Vom 1. Juli bis jetzt sind nämlich in Gladbach bei einer Bevölkerung von 12000 Seelen bereits 131 Personen an der Ruhr gestorben. Gegenwärtig zählt man in der Stadt allein nach amtlichen Berichten 139 an der Ruhr Erkrankte, und die Zahl ist gewiss in Wirklichkeit weit bedeutender, da viele Krankheitsfälle gar nicht zur Anzeige kommen. Sämmtliche Aerzte der Gegend sind so in Anspruch genommen, dass sie erklären, wenn die Krankheit noch länger in dem Masse fortschreite, ohne fremde Unterstützung nicht länger auskommen zu können. — Wie man hört, sollen leider auch schon hier, wenn auch zum Glück bis jetzt nur wenige Erkrankungen an der Ruhr vorgekommen sein. (Barm. Ztg.)

Ausland.

England. Die Edinburger medicin. Missionsgesellschaft hat den Zweck, mittelst Missionen von Medicinern die Wissenschaft zu verbreiten, derartige Institute zu unterstützen und die Missionen in andern Welttheilen mit so vielen heilkundigen Agenten zu versehen, als der disponible Geldfonds es erlaubt. Dr. Parker zu Canton und Dr. Abercrombie zu Edinburg haben die erste Veranlassung zur Errichtung einer Commission gegeben, aus der die Gesellschaft entstanden ist. Augenblicklich sind bei der medic. Missionsgesellschaft in China drei Aerzte angestellt, die Allen, welche sich an sie wenden, ohne Unterschied von Rang, Alter und Geschlecht Rath u. Hülfe ertheilen. Die Kosten werden aus einem jährl. Beitrage der Mitglieder von 5 Sch. à Person bestritten. (Casp. Wochenschr.)

Frankreich. Von der Tödtung eines Arztes durch die von ihm selbst einem Kranken verschriebene Arznei erzählt die Gazette des hôpitaux folgenden sonderbaren Fall: Dr. Bader, ein alter und geachteter Praktiker zu Macon, schrieb für einen Kranken ein Recept, worin Blausäure eins der Ingredienzien war. Der Apotheker, welcher es bereitete, fügte der Arznei eine Signatur bei, wo er sagte, dass, wer die Mixtur einnehmen wollte, unvermeidlich des Todes sein werde. Der Patient, als er diese schreckliche Ankündigung las, weigerte sich, die Arznei zu nehmen. Der verschreibende Arzt dagegen versicherte dem Patienten, dass der Apotheker ein sehr unwissender Mann sei und kein Vertrauen verdiene. Um nun zu beweisen, dass er Recht und der Apotheker Unrecht habe, verschluckte er die Mixtur, und starb eine halbe Stunde hernach von der Wirkung derselben. (Fror. Not.)

🕈 **Ungarn.** *Pesth.* Das bisher für die medic. Facultät verwendete Gebäude wird in eine Industrieschule umgewandelt (sehr ironisch!! Red.) und ein ganz neues ist projectirt, auf dem *Platze* zu erbauen*), wo gegenwärtig der botanische Universitätsgarten sich befindet — ein grosses und schönes Local, aber mitten in einer der geräuschvollsten Strassen. Wir betrachten aber nicht blos diesen Umstand als ein Missgeschick, sondern auch jenen, dass die Verlegung der Facultät nicht sofort in das grosse städtische Rochusspital stattgefunden hat. Medicinische Schulen stehen in unmittelbarer Verbindung mit Krankenhäusern und Walther hat neulich erst dafür sich sehr triftig, doch zu wenig gehört, ausgesprochen. Dass die Pesther Gemeinde in dem ihr zugehörigen Spital die klinischen Schulen nicht dulden wollte, daran hat sie insofern volles Recht, als früher oder später ihr nur unausweichliche Lasten erwachsen würden — Exempla sunt odiosa, interim non procul quaerenda. Unserm Dafürhalten nach gewinnt aber auch der Patient wenig, denn für das Opfer zum klinischen Object benützt und bisweilen abgenützt zu werden, hat er wenig oder gar kein Entgelt; will sich Jemand freiwillig dazu hingeben, so geschieht ihm Recht.

*) Dem Vernehmen nach ist der Kostenüberschlag mit 350,000 Gulden C.-M. festgestellt, eine allerdings ansehnliche, aber mit Hinblick auf unsere Verhältnisse eben nur knapp ausreichende Summe, wenn nicht für innere Einrichtung neue Summen votirt werden.

IV. Personalien.

Baiern. Der Regimentsarzt Dr. Fr. X. Braun zu *Aschaffenburg* erhielt bei seinem 50jähr. Dienstjubiläum das Ehrenkreuz des kön. Ludwigsordens.

Oesterreich. Dr. E. Höger v. Högersthal, Garnisons- und Regim.-Arzt in Ferrara, erhielt den Titel eines k. k. Stabsfeldarztes.

— *Triest.* Die Stelle eines Protomedicus und Sanitätsreferenten des Küstenlandes ist definitiv dem ehemaligen Marinearzt Dr. Edler von Vest verliehen worden.

Grossh. Weimar. *Jena.* Die ausserordentl. Professoren der Medicin Dr. Martin, Dr. Häser, Dr. Schömann und Dr. Schleiden sind zu ordentl. Honorarprofessoren ernannt worden.

Würtemberg. Die Stelle eines Stabsfeldarztes ist dem Regimentsarzt Dr. v. Klein übertragen worden.

— *Tübingen.* Der ausserordentl. Professor Dr. Wunderlich in der medicinischen Facultät ist zum ordentlichen Professor befördert und demselben die Leitung der medicinischen Abtheilung des Klinikums übertragen worden. (Dem Verdienste seine Kronen! Red.)

Todesfälle.

Baiern. Zu Regensburg am 1. August Dav. Heinr. Hoppe, Sanitätsrath und Prof. der Naturgeschichte am Lyceum daselbst, geb. zu Vilsen in der Grafschaft Hoya 1760. Seine vielfältigen Schriften sind botanischen und entomologischen Inhalts.

Frankreich. Zu Bordeaux: Dr. Gaubric.

— *Paris.* Am 14. Juli Dr. Souberbielle, 92 J. alt (geb. d. 19. März 1754 zu Pontacq (Basses-Pyrénées). Er brachte sein ganzes Leben damit hin, die Vortheile der Steinoperationen mittels des hohen Apparates zu vertheidigen und verrichtete diese noch im hohen Alter mit Geschicklichkeit u. Glück. (Oppenh. Ztschr.).

Preussen. Sanitätsrath Dr Siebert in Brandenburg.

Würtemberg. Zu Stuttgart: Wundarzt Endtner.

V. Inserat.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Cental-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 9. September 1846. 73. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Schedel: Examen clinique de l'Hydrothérapie.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Bricheteau: Ueber den zwischen Lungenphthisis u. Wechselfieber bestehenden Antagonismus. — Grantham: Ueber die therap. Wirkungen des Nitrogens im Typhus.
III. TAGESGESCHICHTE. Preussen (Berlin); Aus dem sächs. Erzgebirge; Würtemberg (Cannstatt); Italien (Neapel); Wallachei (Bukarest).

I. Bücher-Anzeigen.

Examen clinique de l'Hydrothérapie par H. E. Schedel, Docteur en médecine, ancien interne et lauréat (médaille d'or) des hôpitaux de Paris. Paris, Labé, Libraire de la faculté de Médecine. Place de l'école de médecine. 4. Septembre 1845. 8. 577 S.

Dieses Werk verdient neben Scoutetten's Schrift über denselben Gegenstand Anerkennung. Eine kurze Uebersicht seines Inhalts ergiebt Folgendes. Einleitung: Geschichte der Hydriatrik; Currie wird für den wissenschaftlichen Begründer derselben angesehen; das Priessnitz'sche Verfahren wird in 5 Abtheilungen dargestellt: 1) die hygienische oder prophylactische Methode, 2) die antiphlogistische Methode, 3) die antispasmodische Methode, 4) die alterirende Methode, 5) die adjuvirende oder auxiliäre Methode. I. Theil. Die in der Hydrotherapie angewandten Verfahrungsweisen. Cap. 1. enthält die hydriatrische Pharmacologie. Cap. 2. Ueber die Principe der Hydrotherapie: Crisenfrage, Anwendung des kalten Wassers während der Transpiration (diese Fragen werden hier der Entscheidung kaum näher geführt); Verhalten der Hydrotherapie der Menstruation gegenüber (Priessnitz setzt eigentlich das Verfahren nicht aus; Verf. konnte nur 3 Fälle ermitteln, wo sich ernstliche Folgen eingestellt hatten). — II. Theil. Die Hydrotherapie in ihrer Anwendung gegen einzelne Krankheiten. Cap. 1. Acute Krankheiten im Allgemeinen; bei diesen wird durch die Wasserbehandlung primär Sedation, secundär Derivation erzielt. Behandlung der essentiellen Fieber: Verf. sucht sich wegen Annahme derselben zu vertheidigen, hat übrigens nur den Typhus im Auge, daneben das gelbe Fieber und die Pest.*) Nach des Verfs. Ansicht bietet die hydriatrische Behandlung, in den ersten Perioden fieberhafter Krankheiten energisch angewandt, Vortheile dar, doch beschränke man sich mehr auf die Erzielung der Antiphlogose, als der Derivation mittels Frictionen, welche so häufig tiefe Spuren zurücklassen. So sind in den gewöhnlichen fieberhaften Krankheiten die von Currie, Giannini, Hufeland, Frölich etc. beobachteten Fälle entschieden aufmunternd. Die Erfolge in den bedenklicheren Fällen, wie im gelben Fieber, den tropischen Typhen, sind so evident, dass man diese Behandlung dort nie unterlassen sollte, nicht etwa aus Verzweiflung an der Sache, sondern wegen der positiv günstigen Wirkung des Mittels. In den Fällen, wo wirklich Ablagerung in den Darmdrüsen stattfindet, scheint die Hydrotherapie weniger zu vermögen, als in den im Blute verlaufenden Typhen. Die Erfahrungen von Samoilovitsch in der Pest fordern uns auf, diese Behandlung ohne Zögern gegen diese furchtbare Krankheit anzuwenden. Statt der Priessnitz'schen Einwicklungen hält Verf. das Verfahren von Giannini, den Kranken in ein Bad von 26° R. zu setzen und die Temperatur durch Zusatz von kaltem Wasser allmählig bis zur beabsichtigten Wirkung zu vermindern, für zweckmässiger. — Behandlung der Eruptionsfieber. Scharlach,*) Masern, Pocken, Friesel. Die Zweckmässigkeit des hydriatrischen Verfahrens bei diesen Krankheiten kann nun nicht mehr bezweifelt werden, im Gegentheil sprechen die längst gemachten Beobachtungen anerkannter Aerzte, wie Currie, Gregory, Giannini, Hufeland, Frölich etc. deutlich genug für die Superiorität dieses Verfahrens. Man erreicht damit auf eine weit sicherere, gefahrlosere Weise die Regulirung des Fiebers, — eine Hauptsache in diesen Krankheiten. „In jenen schlimmen Fällen, sagt Verf., wo auf der einen Seite nach dem Aderlass die Kräfte schwinden, auf der andern Seite Vesicantien, Sinapismen, stimulirende Getränke, die schon so grosse allgemeine Aufregung vermehren, scheint mir das kalte Wasser der Rettungsanker, und wohl dem Arzte, der dann nicht zaudert, dieses energische Mittel anzuwenden.“ Verf. besteht darauf, dass die Indication für die In- und Extensität der Behandlung nicht sowohl den Eruptionserscheinungen, als vielmehr dem Fieber entnommen werde. Uebrigens wendet Vrf. die Hydriatrik nicht mit Ausschliessung aller übrigen Mittel an. — Behandlung der intermittirenden Fieber. Es giebt Fälle, wo das Wasser eben so gut im Stich lässt, wie das Chinin, überhaupt ist das gewöhnliche Verfahren weit weniger unangenehm. Priessnitz lässt jetzt jeden Morgen den Kranken in ein feuchtes Betttuch einwickeln und sobald sich Hitze einfindet, einige Minuten lang Frictionen im abgeschreckten Halbbad anstellen. Fast immer wird dabei der Neptunsgürtel getragen. Ausserdem behandelt er jetzt auch den Paroxysmus. Während des Frostes macht er Frictionen mit dem feuchten Tu-

*) Dr. G. Weber in Kiel machte der Red. neulich folgende Mittheilung: „Ein Problem, welches mir von höchstem Interesse scheint, habe ich noch in keiner Schrift über Hydrotherapie berührt gefunden. Obgleich ich keine sehr ausgedehnte Erfahrung über die Kaltwasserbehandlung besitze, so habe ich doch Gelegenheit gehabt, mehrmals ein Phänomen zu beobachten, über welches ich mich nicht genügend aufzuklären vermochte. Einige Kranke vertragen nämlich unter anscheinend denselben Umständen, wo die Anwendung des kalten Wassers sich sonst hülfreich erwies, dasselbe durchaus nicht, ja ein und derselbe Kranke zu verschiedenen Zeiten dem Anschein nach an gleichen Affectionen leidend verträgt es das eine Mal, das andere Mal nicht. Ich will nur kurz ein Beispiel dieses letztern Verhaltens anführen, da in demselben implicite das erste enthalten ist. Ich hatte einen 18jährigen Bauernburschen am Typhus in Behandlung. Mein Verfahren bestand hauptsächlich in einer milden hydrotherapeutischen Cur, und Pat. schien zur Reconvalescenz überzugehen, als ein neuer Sturm von Seiten der Lungen sich erhob, mit den physikalischen Zeichen der Infiltration, was man so Pneumonie der Typhösen zu nennen pflegt, gewiss aber mit der Pneumonie wenig gemein hat. Diese Episode wurde durch Anwendung kalter Umschläge auf Rücken und Brust glücklich beseitigt. Nach einiger Zeit erschienen nun wieder alle Zeichen einer Peritonitis. Nach deren Beseitigung durch kalte Umschläge nebst Anwendung von Calomel trat einige Tage später plötzlich grünes Erbrechen, Aufgetriebenheit und Schmerzhaftigkeit des Unterleibes etc., kurz die Zeichen der Enteritis auf. Auch diese wich einem ähnlichen Verfahren. Nachdem nun noch eine entzündliche Affection des Peritonäal-Ueberzuges der Leber überstanden war, kamen aufs Neue die Zeichen der Enteritis. Jetzt konnte Pat. die kalten Ueberschläge, die ihm in allen frühern Perioden angenehm und objectiv hülfreich gewesen waren, durchaus nicht vertragen; er wurde im höchsten Grade unruhig und aufgeregt, statt dass sie sonst besänftigend wirkten; sie vermehrten die Schmerzen, die sie früher linderten. Alle Erscheinungen der Krankheit waren dieselben, ich konnte kein neues Moment entdecken, der Kranke hatte Vertrauen zu dem Heilmittel — dennoch war ich gezwungen, es bei Seite zu lassen. Jetzt kam ich mit Einreibung von Quecksilbersalbe, Kataplasmen und innerlich Calomel zum Ziele. Sollten andere Aerzte nicht ähnliche Erfahrungen gemacht haben, namentlich Vorsteher von Kaltwasserheilanstalten? Indess findet man deren, meines Wissens, nirgends Erwähnung. Wie gesagt, zur Erklärung kann ich nichts Triftiges anführen, aber auch eine unenträthselte Thatsache muss nicht verschwiegen werden.“ D Red. d. C.-Z.

*) Der ausgezeichnete Hydrotherapeut Dr. Ritscher in Lauterberg schrieb unterm 11. August: „Eine Scharlach-Epidemie nimmt jetzt meine ganze Zeit in Anspruch. Da sollten Sie die Wunder des kalten Wassers sehen! Mir ist von denen, die es vorschriftsmässig gebrauchten und nicht gar zu spät meine Hülfe forderten, auch Keiner gestorben, obschon zwei Mal bereits brandige Bräune eingetreten war.“ D. Red.

che, tritt Hitze ein: feuchte Einwickelung mit kalten Ueberschlägen auf den Kopf, kaltes Wasser zum Getränk nach Belieben. Kommt es zum Schweiss, so werden die Decken etwas gelüftet, das Fenster geöffnet und der Kranke erhält nur in mässigen Gaben kaltes Wasser zu trinken. Nach Aufhören des Schweisses setzt man den Kranken 1—2 Minuten in ein Halbbad von 10—12° R., wobei man den Körper frottirt. Dann macht sich der Kranke Bewegung in freier Luft u. nimmt darauf ein leichtes Essen ein. — Hirncongestionen, Apoplexie und Hirnerweichung. Chronische habituelle Hirncongestionen sind wohl kaum zweckmässiger als nach Priessnitz' Grundsätzen zu behandeln. In Betreff der Hirnerweichung wird eine sehr instructive Krankengeschichte mitgetheilt. — Acute Entzündungen der Nervencentra. Im Allgemeinen fällt des Verfs. Urtheil dahin aus, dass in den wahren Entzündungen die Hydrotherapie allein anzuwenden Verrath wäre, da wir bei so gefährlichen Zufällen uns aller Mittel bedienen müssten, dass aber auf der andern Seite die Methode in einfachen Fällen von vorübergehenden Congestionen anzuwenden, den Kranken unnütz misshandeln und seine Zeit vergeuden lassen hiesse. Als jedoch besonders der alleinigen hydrotherapeutischen Behandlung entprechend, bezeichnet Verf. Krämpfe bei Kindern, acute Delirien, wie sie häufig epileptischen Paroxysmen folgen, Säuferdelirien. In Bezug auf Spinalirritation sagt Verf., man ginge bei der gewöhnlichen Behandlung weit sicherer, da gerade diese Affectionen sich der Hydriatrik gegenüber so hartnäckig erwiesen hätten. (Hiermit erklärt sich Ref. [v. d. Busch] keineswegs einverstanden). — Bei Ophthalmieen, Schnupfen, Angina tonsillaris wird man die gewöhnliche, minder lästige Behandlung vorziehen. — Croup. Schon seit 20 Jahren präconisirt Härder in Petersburg die Anwendung des kalten Wassers und der kalten Uebergiessungen. Unstreitig sind letztere das Hauptmittel, und Priessnitz, der dies unterlässt, zieht mit viel zu schwachen Waffen zu Felde. Andere Hydriatriker, unter andern Dr. Lauda, sind auch deswegen zu den kalten Uebergiessungen wieder zurückgekehrt. Die Erfolge einer blos hydriatrischen Behandlung scheinen zufriedenstellend, was nicht Wunder nehmen kann, da in der That diese Methode die Indicationen erfüllt: Antiphlogose und Eliminirung der Pseudomembran. Ein Brechmittel kann wohl kaum so kräftig auf die Contraction der Bronchien wirken, als eine kalte, rasch ausgeführte Uebergiessung, und die Beobachtung zeigt, dass zur Antiphlogose die allgemeine und topische Wärmeentziehung, verbunden mit Derivation nach der Haut, ausreicht. Dass diese Methode auch Todte zählt, wird ihr kein practischer Arzt zum Vorwurf machen. — Grippe, acuter Lungencatarrh schliessen in leichteren Fällen die Hydrotherapie aus. — Lungencongestion. Dabei ist die Hydrotherapie Hauptmittel, sowohl in den einfachen Fällen als dort, wo es zum Blutspeien kommt. Ein Fall Louis' beweist den Nutzen dieses Verfahrens selbst da, wo unzweifelhaft tuberculöse Cavernen bestanden. — Pneumonie. Bei der noch obwaltenden Unentschiedenheit über diesen Punct ist Verfs. Ansicht folgende: „Die hydrotherapeutische Behandlung der Pneumonie im ersten Stadium besteht in einer energischen Antiphlogose mittels häufig erneuter Einwickelungen, ferner in Anregung des Schweisses und derivativen Frictionen der ganzen Haut mit abgeschrecktem Wasser. Man kann, wie man sieht, diese auf den ersten Anblick so auffallende Methode auf wissenschaftliche Principien zurückführen. Doch was soll man daraus schliessen? Ich gebe gern die Möglichkeit zu, auf diese Weise mit Erfolg eine einfache, leichte, beginnende Pneumonie zu behandeln, doch ist es von hier noch weit zu der Behauptung der Hydropathen, die daraus die alleinige zweckmässige Curmethode machen wollen. Und sogar zugegeben, was indess nichts weniger als nachgewiesen ist, dass authentisch constatirte Thatsachen von durch die Hydrotherapie geheilten Pneumonien vorliegen, so ist klar, 1) dass diese Behandlung nicht für Jedermann passt, 2) dass sie nur dem Beginn, dem ersten Stadium, entspricht." — Bei Gastritis zählt die Hydrotherapie gute Erfolge. — Dysenterie. An die Wunder, welche die Hydrotherapie in dieser Krankheit von sich ausposaunt, glaubt Verf. nicht. — Diarrhöe. — Cholera. Das Urtheil des Verfs. in diesem Fall ist folgendes: „Ich zweifle nicht, dass die Hydrotherapie eines Tages allgemein angenommen sein wird, wenn erst die Wissenschaft ihr das Bürgerrecht verliehen hat und das Publikum weniger erschreckt vor dem Gedanken, mit kaltem Wasser oder Eis Schweiss zu erregen." Vrf. schliesst diesen Abschnitt mit folgenden Worten: „Aus der Kritik der Hydrotherapie in ihrer Anwendung gegen acute Unterleibsentzündungen ergiebt sich, dass weder die Antiphlogose, noch die Derivation, welche sie erreicht, genüge, um die andern Mittel, welche die Medicin besitzt, zu verwerfen. — Cap. 2. Chronische Krankheiten der Eingeweide u. Schleimhäute. Hier ist nach Verf. das eigentliche Feld für die Hydrotherapie. — Chronische Affectionen des Gehirns und Rückenmarks. Priessnitz ist durch Schaden klug geworden; er wendet jetzt nur in allen Fällen eine nur äusserst wenig eingreifende Behandlung an. In der That sind die meisten üblen Folgen der zu energischen hydrotherapeutischen Behandlung auf den Hirnhäuten zu suchen. Handelt es sich indess nicht um eine organische, sondern um eine functionelle Störung dieses Organs oder des Rückenmarks, so leistet die Hydrotherapie Ausgezeichnetes. — Chronische Laryngitis. Erfolg zweifelhaft. — Phthisis pulmonalis. Priessnitz nimmt keine Phthisiker auf, Verf. glaubt sich bei Phthisis consumata von der Wasserheilmethode als Palliativmittel und bei hereditärer Anlage prophylactisch Nutzen versprechen zu dürfen. — So werden noch ferner die Leistungen der Hydrotherapie bei chron. Lungenkatarrh, chron. Gastroenteritis, chron. Diarrhöe, Verstopfung, weissem Fluss, chron. Hepatitis, Diabetes durchgenommen und mit Fällen belegt. — Das 3. Cap. beschäftigt sich mit den Nervenkrankheiten im Allgemeinen und im Besondern. Im Ganzen sind hier die Wirkungen der hydriatrischen Mittel zweifelhaft; doch darf auch hier die Hydrotherapie als eine Bereicherung des Arzneischatzes angesehen werden, wenn auch nicht als stellvertretend. — Das 4. Cap. enthält einige Krankheiten, die in den vorigen nicht besprochen sind. Congestionen. Hämorrhagien. Hämorrhoiden. Verfs. Urtheil ist folgendes: Wo es mehr auf eine längere Cur abgesehen ist und es sich nicht um augenblickliche Gefahr handelt, hat die Wasserkur unbestreitbare Vorzüge vor der gewöhnlichen Behandlung mit ableitenden Blutentziehungen, Purgantien etc. Würde indess eine passende Brunnenkur, z. B. Carlsbad, Vichy, Marienbad, Neris etc. mit einer gehörigen Lebensweise verbunden, was fast nie geschieht, so möchte Vrf. hiervon noch mehr erwarten. — Gicht. Die Resultate, deren sich die Methode zu rühmen hat, kann man nicht anders als günstig nennen. Doch kommt es zur Frage, ob die Prätension der Hydriatren, die Gicht wirklich radical zu heilen und die Wiederkehr derselben zu verhüten, eine gegründete ist. — Rheumatismus. Verf. hält die Hydrotherapie zwar für kein Specificum, jedoch für das beste Mittel gegen denselben. — Syphilis. Dass glückliche Heilungen aufzuweisen sind, steht freilich ausser Zweifel, und Verf. hält diese Methode bei der primären Syphilis souverain. Leider wird hier Tripper und Chanker zusammengeworfen, so wie es auffällt, dass Verf., indem er andere Methoden mit der hydrotherapeutischen vergleicht, der ectrotischen keine Erwähnung thut, die doch in Paris ziemlich allgemein und mit Glück geübt wird. Was man von den Fällen zu halten hat, wo nach langen Jahren bei einer Wasserkur die alten Chanker, Tripper, Salivation u. Gott weiss was alles wieder zum Vorschein kommen, muss erst eine weitere Erfahrung lehren. Von dem darauf gestützten Verfahren, eine sich durch nichts verrathende, nur beargwohnte larvirte Syphilis herauszutreiben, sagt Verf. mit Recht: „Die Menschheit hat Leiden genug, welche unsere Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen, als dass wir uns damit abgeben sollten, Krankheiten heilen zu wollen, die vielleicht eines Tags kommen könnten, deren Anwesenheit aber durch nichts angezeigt wird." — Hautkrankheiten. Priessnitz mag im Allgemeinen nichts damit zu thun haben, und Verf. macht dem Dr. Wertheim den Vorwurf, nicht eben das günstigste Feld ausgesucht zu haben, um in Paris den Samen der Hydrotherapie auszustreuen. — Scrofeln: günstige Resultate. Doch dürfte eine Combination vorzuziehen sein. — Scorbut. — Chlorose. Die ganze Familie Priessnitz' leidet an dieser Krankheit und dürfte wohl kein Arzt in Versuchung kommen, dabei zur Hydrotherapie zu greifen. — Krebs. Die Hydriatrie prätendirt freilich blos eine Disposition zum Krebs tilgen zu können. Dies ist bis jetzt

nicht nachgewiesen und kann es schwerlich werden. Da indess bei wirklichem Krebs freilich keine Heilungen, aber doch Besserungen gesehen wurden, da keine Gefahr dabei, wohl aber viel zu gewinnen, so möchte es als prophylactische Kur und vielleicht als Nachkur einer Operation wohl gerathen sein, diesen Weg einzuschlagen. — Hydropsien. Priessnitz erklärt sich bei Hydropischen banquerut. — Verletzungen aus äussern Ursachen. — Commotion. — Verbrennungen (Verf. empfiehlt den Chlorkalk als kaltes Foment nach Lisfranc). — Urinfisteln etc. — III. Theil. Cap. 1. Gefahren bei der Hydrotherapie. Die Methode ist keineswegs gefahrlos, zumal in den Händen Ununterrichteter; als Folgen können erscheinen: Congestionen bis zum Grade tödtlicher Apoplexie; die sogenannten Crisen können lebensgefährlich werden; zu lange fortgesetzte Sitzbäder können rheumatische Schmerzen und Unordnung der Unterleibsorgane bedingen, sowie dasselbe von zu feuchten Neptunsgürteln gilt u. s. w. Es sind dies augenblickliche Wirkungen, doch giebt es entferntere nicht minder bedenkliche Nachwirkungen. Man beschuldigt die Hydrotherapie zum Wahnsinn zu führen, eine Spanaemie hervorzurufen, die Wärmebildung zu unterdrücken, endlich zu organischen Herzleiden Veranlassung zu geben.*) Was den Wahnsinn betrifft, so ist es nicht schwer, Fälle aufzuzählen, bei denen das Post hoc unbezweifelt ist, mit dem Propter hoc indess ist es schwieriger. Die Nachforschungen Verfs. indess lassen ihm keinen Zweifel, dass übertriebene Energie der Wasserbehandlung zu Alienationen des Geistes führen kann und geführt hat. Eben so wenig ist die Verarmung des Bluts eine Chimäre. Der lang ausgedehnte äussere und innere Gebrauch des Wassers muss endlich zur Spanaemie führen. Auch macht Prof. Pfeuffer in seiner Klinik darauf aufmerksam, dass man bei Entzündungen, selbst sehr heftigen, sobald sie Leute befallen, die eine Kaltwasserkur durchgemacht haben, mit Blutentziehungen sehr sparsam sein muss, wie er aus manchen Beobachtungen gelernt habe. — Cap. 2. Kann die Hydrotherapie die gewöhnliche Medicin verdrängen? Nein. — Die Hydrotherapie in der Privatpraxis: schwierig auszuführen. — Resumé nach Verf.: 1) Zweck der hydriatrischen Methode ist Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit, durch physikalische und organische Reactionswirkungen, welche man durch äussere oder innere Anwendung des Wassers mit Ausschluss sonstiger Medicamente hervorruft. 2) Hervorrufung von Schweissen ist nur eine secundäre Procedur, deren Anwendung sich nach Umständen richtet. 3) Mehr oder minder plötzliche Uebergänge von Wärme zu Kälte und umgekehrt, sowie die mehr oder minder lange Dauer eines dieser Zustände, ferner feuchte Frictionen mit Beharrlichkeit ausgeübt bilden mit der innern Anwendung des kalten Wassers die Elementarprincipien der Hydrotherapie und bewirken die centrifugale Bewegung, die so grossen Antheil an den Erfolgen dieser Behandlung hat. 4) Die Wärme der Körperoberfläche wird hervorgerufen entweder durch Bewegung nach Einwirkung der Kälte, oder durch Ansammlung der natürlichen Wärme mittels der verschiedenen Einwickelungen. 5) Die Indicationen der Hydrotherapie sind dieselben wie die der gewöhnlichen Medicin. 6) Nicht immer ist der Erfolg der Hydrotherapie genügend, noch weniger die ganze Medication ersetzend. 7) Die Gefahren in der Anwendung der Hydrotherapie machen es dringend nothwendig, dass sie von einem gebildeten Arzte in Anwendung gebracht wird. 8) Es ist jetzt an den Aerzten, diese Methode auszubilden.

(Nach Oppenh. Zeitschr. Bd. 32, H. 4.)

*) Eine weitere nambafte Folge wird in neuester Zeit verschiedentlich beschuldigt. Die Kaltwasserbehandlung soll nämlich zu öftern wiederkehrenden Augenentzündungen disponiren. D. Red.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Die verschiedenen Meinungen über den zwischen Lungenphthisis und Wechselfieber bestehenden Antagonismus unterwarf Bricheteau im Journ. de méd. 1846 einer Prüfung, indem er zuerst alle Beobachtungen, welche seit 1843 darüber in Frankreich veröffentlicht worden sind, zusammen u. einander gegenübergestellt (Schmidt's Jahrb.). Er gedenkt hierbei zuerst der Arbeit von Boudin (in dessen Géographie méd.), dann der Beobachtungen von Brunache (Journ. de méd. 1844), so wie der Resultate, welche Chassinat erhielt durch Zusammenstellung der Phthisiker und der an intermittirenden Fiebern leidenden Gefangenen in den Bagnos von Rochefort, Brest und Toulon; ausserdem wird erwähnt ein Brief an die Akademie von Dr. Nepple in Lyon (28. Novbr. 1843), in welchem die einander sehr widersprechenden Ansichten von Practikern verschiedener sehr sumpfiger Gegenden (Canton von Montluel, Chalamont u.s.w.) mitgetheilt werden; endlich gedenkt der Verf. der über den Antagonismus von Phthise und Wechselfiebern neuerdings zu Algier (Bullet. de l'acad. VIII. 936 et 940) gemachten Beobachtungen, sowie schon früher von Crozant und Génest hierüber veröffentlichten Arbeiten. — Aus dieser Zusammenstellung ergiebt sich nun vor der Hand durchaus kein sicheres Resultat zur bestimmten Entscheidung der Frage: ob in Gegenden, wo in Folge von sumpfigen Ausdünstungen sehr häufig und endemisch Wechselfieber vorkommt, die Lungenphthisis sich selten zeige, falls man nämlich dem Wort und Begriff von Antagonismus eine nicht zu weite Ausdehnung geben will. Doch lässt sich nach dem Vf., selbst wenn man in Bezug auf die Aetiologie zwischen der Phthisis und den intermittirenden Fiebern Unvereinbarkeit nicht findet, nicht verkennen, dass es in sumpfreichen Districten wohl jedenfalls Verhältnisse gebe, welche für die mit Tuberkeln Behafteten vortheilhaft sind, mögen sie nun im Klima jener Gegenden liegen, oder in den sumpfigen Ausdünstungen derselben; dass in dieser Beziehung die genannten Arbeiten doch nicht als ganz erfolglose zu bezeichnen sind, und dass man vielleicht schon jetzt mit einiger Sicherheit den Satz aufstellen dürfe: dass die gleichmässig feuchte Luft, welche in den meisten sumpfigen Gegenden herrscht, eine Art von Prophylaxe für Phthise enthalte und der Tuberkelbildung in den Lungen sich gleichsam widersetze. Einen Belag für diese Ansicht glaubt der Verf. in dem gleichzeitig feuchten und kalten Klima von Strassburg zu finden, wo Phthise und Wechselfieber gleich oft sich zeigen, sowie in der feuchtwarmen Witterungsconstitution der mehr südlichen Departements von Aix, Nièrre, Charente-Inférieure, Var u. s. w., wo Lungentuberculose äusserst selten ist, während fast zehn Proc. der dortigen Einwohner an intermittirenden Fiebern leiden. Dass man übrigens nicht in allen Gegenden den Wechselfiebern die Eigenschaft, gegen andere Krankheiten Schutz zu gewähren, zuschreiben dürfe, beweisen die Holländer, welche (nach Boerhaave) sehr zufrieden waren, wenn ihre Fieber zurückkehrten; und Boerhaave, Hoffmann, Lancisi und Sydenham glaubten, dass die intermittirenden Fieber von mancherlei Krankheiten befreiten und zu einem langen Leben disponirten. Febres intermittentes, nisi malignae ad longaevitatem disponunt et depurant ab inveteratis malis.

— Ueber die therapeutischen Wirkungen des Nitrogens im Typhus spricht T. Grantham in Lond. Gaz. December 1845 (vergl. ibid. 51. 3.). Verf. beleuchtet zuerst die Lehre Henle's von der Entstehung des Fiebers durch Contagium, bringt jene dann in Uebereinstimmung mit Cullen's Erklärung der Wesenheit des Fiebers und versucht hierauf die Erscheinungen des Typhus zu deuten. Zu diesem Behuf werden die gewonnenen Resultate über die Veränderungen, welche die Blutmischung u. die Secretionen im Typhus erleiden, weiter auseinandergesetzt und hierauf folgende Schlüsse gefolgert: Ammonium oder Nitrogen wird als ein Hauptelement des Typhusfiebers in jedem Gewebe mangelhaft, während der Kohlenstoff in grössern Quantitäten, als im gesunden Zustand, in allen Excretionen sich vorfindet und der Sauerstoff durch Beschleunigung der Herzthätigkeit den Nerveneinfluss (oder die Lebenskraft) herabstimmt. Ammonium, indem es das Capillargefässsystem der Intestina reizt, wird von den lympathischen Drüsen absorbirt und nachdem es die Ausscheidung des Kohlenstoffs aus dem Körper unterstützt hat, durch die Nieren mit dem Harn ausgeschieden. Zugleich scheiden diese, da sie die mangelhaft gewordenen Functionen der Haut und der Speicheldrüsen compensiren, in Verbindung mit dem Nitrogen andre Stoffe mit aus. — Auf diese Ansichten gründet Vf. folgende Behandlung des Typhus: Nach-

dem die venösen Congestionen irgend eines Theils durch allgemeine oder locale Blutentziehung trotz eines schwachen Pulses beseitigt worden sind (u. eine volle Dosis des Ricinusöls verabreicht), giebt er Ammonium carbonicum (Gr. x) mit Tinct. opii (gtt. x) 6stündlich so lange, bis die Cerebralfunctionen wieder hergestellt sind, oder der Stupor mit dem Delir. nachgelassen hat, dann ist nach Vf. Chinin in Verbindung mit Aperientia angezeigt. Zu gleicher Zeit lässt Vf. die Kr. mit warmem Wasser (28—29°R). abwaschen und darauf mit Speck einreiben. Was die Diät betrifft, so empfiehlt Vf. vorzüglich das Wasser, insbesondere wegen der grossen Production des Acid. carbonicum, während des Gebrauchs des Ammonium und Opium Fleischbrühe mit Salz und Hafergrützschleim oder Gummiwasser, zur Zeit der Anwendung des Chinin allmähligen Uebergang zu festern, nahrhaftern Speisen und Wein.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Preussen. *Berlin*, 26. Aug. Ehe die grossartigen Reformvorschläge des geh. Medicinalraths Dr. Schmidt für die Medicinal-Verfassung Preussens im ganzen Umfange zur Ausführung kommen werden, soll man die Absicht haben, wenigstens den untern Aerzten im Militär, den sogenannten Compagnie-Chirurgen, deren Loos bisher ein sehr trauriges zu nennen war, vorläufig eine Concession zu machen. Es steht hiernach bevor, dass sämmtlichen Compagnie-Chirurgen, welche die Staatsprüfungen absolvirt haben, die Erlaubniss der freien Militär- und Civilpraxis (licentia practicandi) ertheilt werden wird. Diejenigen Compagnie-Chirurgen ferner, welche promovirt sind und die nöthigen Staatsprüfungen gleichfalls bestanden haben, sollen ausser der licentia practicandi auch noch den besonderen Titel „Oberärzte" erhalten. Zu den bevorstehenden Veränderungen, welche in nicht gar langer Zeit auf dem Gebiet der Medicinalangelegenheiten vorgenommen werden dürften, gehört ferner, dass der Medicinal-Stab, der bisher unter seinem vielverdienten greisen Chef, dem General-Stabs-Arzt v. Wiebel, in vollständiger Unabhängigkeit dastand, in Zukunft unter das Ressort des Kriegsministers gehören wird. Während der Lebensdauer des genannten Chefs wird jedoch diese Veränderung noch nicht eintreten. (Frankf. J.) — Ausserdem ist noch bestimmt, dass auch auf vorzügliche Civilärzte bei Besetzung höherer Militairarzt-Stellen gleiche Rücksicht genommen werden soll, wie bei den in der Pepinière gebildeten und seither ausschliesslich zum Avancement bestimmten Medicinern. (M. Z.)

— — Man spricht davon, dass in Zukunft die Pharmaceuten, welche das Examen 1. Klasse bestehen wollen, vorher durch ein zweijähriges Universitätsstudium sich vorzubereiten haben; bisher war nur ein einjähriges erforderlich.

⊙ **Aus dem sächs. Erzgebirge.** (Anf. Aug.) In dem sächs. Erzgebirge befinden sich mehrere recht gute Bade- u. Trinkquellen, von denen ich jetzt blos des sogenannten Warmbades bei Wolkenstein, des Wiesenbades bei Annaberg, der Quellen zu Elster bei Adorf und in dem sächsischen Grenzdorfe Schönberg bei Franzensbad erwähnen will. — Was zuerst die letzteren betrifft, so sind dieselben vor Kurzem erst von dem Prof. Kersten in Freiburg (welcher im vorigen Jahre den Ferdinandsbrunnen zu Marienbad untersucht und eine Schrift darüber herausgegeben hat) im Auftrage der Regierung untersucht worden, und es soll zu Elster eine Quelle dem Franzensbrunnen zu Franzensbad, eine andere aber der Salzquelle ganz ähnlich sein, während das Wasser der Schönberger Quelle von dem Selzer Wasser sich nur sehr wenig unterscheidet. Da man nun in Sachsen sehnlichst wünscht, auch ein solches Bad zu besitzen, wie deren das nahe Böhmen mehrere hat, so hat sich ein Actien-Verein gebildet, an dessen Spitze der bekannte freisinnige Landesabgeordnete Todt aus Adorf steht, um die Quellen zu Elster zum Trinken und Baden zugänglicher zu machen, da bis jetzt nur wenige Personen daselbst Unterkommen finden können. Da die Lage von Elster sehr günstig ist, indem dasselbe in einem sehr schönen Thale liegt, so hofft man, dass wenigstens viele Inländer daselbst verweilen werden. Die Regierung hat auch dem genannten Vereine eine kräftige Unterstützung zugesagt. Sie lässt bereits sämmtliche Quellen, deren in der Umgegend noch mehrere sich finden, z. B. bei Brambach, durch tüchtige Chemiker untersuchen. Man hat an einigen grössern Gebäuden zu bauen angefangen. — Das Warmbad bei Wolkenstein besitzt eine Quelle von 23½ R. Wärme, welches daher nur mit wenigem heissen Wasser vermischt zu werden braucht, um die Badewärme zu erhalten. Man hat daselbst 16 kleine Badezimmer, welche allerdings noch viel zu wünschen übrig lassen. Das Bad, welches schon im 14. Jahrhunderte bekannt war, allein erst seit 1542 häufiger benutzt wird, liegt in einem freundlichen Thale, und in dessen nächster Umgebung finden sich viele schattige Spaziergänge und reizende Aussichten, an denen das sächs. Erzgebirge überhaupt so reich ist. Besonders zieht das herrliche Grün der Wiesen, das man überall findet, ungemein an. Die benachbarten Orte: Wolkenstein, Scherfenstein, Zschopau, und das einzeln liegende Zechenhaus „die Brüder" bieten nach allen Seiten hin angenehme Zerstreuungs-Orte. Der Bezirks-Arzt Dr. Haugk aus Annaberg befindet sich schon seit dem Frühjahre zu Herstellung seiner eignen Gesundheit daselbst und dient jedem Kranken gern. Das Bad hat sich gegen viele, besonders rheumatische Leiden sehr wirksam gezeigt, welche Rf. nicht wiederholen will, indem dieselben für sehr viele Bäder ziemlich gleich sind. Doch kann der zahlreiche Besuch desselben den besten Beweis von dessen Wirksamkeit abgeben, so dass, als Ref. da war, keine einzige Person mehr Platz hatte, was auch fast während des ganzen Sommers fortzudauern pflegt. Bis jetzt sind gegen 50 Logis vorhanden, doch soll die Zahl derselben in dem künftigen Jahre bis auf 60 gebracht werden. Die Badeliste enthielt weit über 300 wirklich Badende. Auch hierauf hat die Regierung ihr Augenmerk gerichtet, daher im vorigen M. durch eine Commission von Denjenigen, was hier noch zu thun ist, sich unterrichtet. Ein einzelnes Bad kostet daselbst nur 2 Sgr., im Ganzen noch weniger. Da auch die Lebensmittel und die Wohnungen billig sind, so ist dasselbe mithin den weniger bemittelten Personen zu empfehlen. — Das Wiesenbad, 1 Stunde von Annaberg, an der von Karlsbad über Annaberg nach Dresden (und Leipzig) führenden Strasse, in einem reizenden Thale gelegen, hat ziemlich dieselbe Temperatur als das Wolkensteiner Bad. Merkwürdiger Weise pflegt es besonders zahlreich im Frühjahre besucht zu sein, während es vom August an weniger gern benutzt wird. Desto zahlreicher aber wird es aus der ganzen Umgegend als Vergnügungs-Ort besucht. Die Bäder, welche denselben Preis als im Warmbade haben, sind nicht besser eingerichtet, die Quelle ist sehr zweckmässig gefasst und man sieht beständig Perlen aus dem Wasser aufsteigen. Auch das Wiesenbad hat viele Beweise von seiner Wirksamkeit geliefert.

Würtemberg. *Cannstatt.* Dr. J. Heine macht im Frankf. Journal Nr. 240 Folgendes bekannt: Seit Gründung der orthopädischen Anstalt dahier im J. 1829 folgten regelmässig kurze Berichte über ihre Ergebnisse, aus denen die Zunahme des Vertrauens im In- und Auslande ersichtlich ist. Beinahe Tausend Curanden hat die Anstalt in den 17 Jahren ihres Bestehens aufgenommen. Achtzig befinden sich gegenwärtig in derselben. Die Zahl der in den verflossenen 2 Jahren aufgenommenen Curanden beträgt 160, die der entlassenen 163. Von letzern wurden vollkommen geheilt 69, wesentlich gebessert 90 und nur bei 4 konnte kein Erfolg erzielt werden. Diese in Form und Grad verschiedenen Fälle waren: Verkrümmungen des Halses, des Rückgrates, der Arme u. Hände; Contracturen des Hüftgelenkes mit und ohne Luxation des Schenkelkopfes; ferner Contracturen des Kniees; Klump-, Pferd- und Plattfüsse; unvollkommene Lähmungen mit Verkrümmung der untern Extremitäten. Von genannten 163 Curanden wählten unter den 3 bestehenden Abtheilungen, welche sich durch den Kurkostenbetrag unterscheiden, 59 die I., 50 die II. und 54 die III. Von letztern wurden 7 auf Kosten der königl. Staatskasse u. 15 Arme ganz oder theilweise auf meine Kosten verpflegt und behandelt. Abgesehen von dem wohlthätigen Einfluss der orthopädischen Behandlung auf das Localübel zeigte sich in dieser 2jährigen Periode wieder deutlich, wie besonders auch zartgebaute, scrofulöse und bleichsüchtige Curanden durch die ausgezeichnete Wirkung unserer Mineralquellen, sowie durch die besonders günstigen klimatischen Verhältnisse Cannstatts auffallend blühend und erkräftigt die Anstalt verliessen. Die Anstalt, welche es sich von jeher zur Aufgabe machte, den Fortschritten der Wissenschaft und den Anforderungen der Zeit zu folgen, sowie das körperliche und geistige Wohl der ihr anvertrauten Curanden möglichst zu fördern, wurde auch in den letzen 2 Jahren, besonders hinsichtlich der Badeeinrichtungen, der orthopädischen Gymnastik, der Unterrichts- und Erziehungsmittel wieder bedeutend erweitert und verbessert.

Ausland.

Italien. *Neapel.* Das hiesige Hospiz für neugeborne Kinder nimmt jährlich ungefähr 2500 Kinder auf, meist Findlinge, von denen 1500 in der Anstalt erzogen werden. Die künstliche Auffütterung oder das Päppeln wird nur für die an ansteckenden Krankheiten leidenden Kinder beibehalten; für alle andern ist es abgeschafft worden. Dagegen ist es ein übler Umstand, dass jede in der Anstalt angestellte Amme drei Kinder nähren muss. Auch ist die Sterblichkeit bei den Kindern fast grösser als in jedem andern Findlingshause, wo sie immer bekanntlich nicht sehr gering ist; nach di Renzi beträgt sie 77 prC. Es ist der Wunsch ausgesprochen worden, dass man mehr Ammen anstellen u. nur solche wählen möchte, die das offene Land bewohnen. Besser wäre es noch, wenn es anginge, die Kinder selbst aufs offene Land zu den Ammen hinzugeben, oder mit andern Worten, die Findelhäuser als Aufbewahrungsanstalten für Kinder ganz abzuschaffen. (Journ. f. Kinderkr.)

+ **Wallachei.** *Bukarest.* Die Regierung geht mit einer Organisation der Polizei der Medicin um und will gleichzeitig auch für ein Institut Sorge treffen, worin Krankenwärter abgerichtet werden. Zu diesem Zwecke sind bereits Vorarbeiten gemacht, welche wahrscheinlich am nächsten Landtage zur Sprache kommen dürften. Die Zahl unberufener Practiker hat sich bei uns sehr gemindert und hierauf hat weniger die Gesetzgebung, als der Umstand Einfluss, dass wir aus dem benachbarten Oesterreich sehr vorzügliche Aerzte erhalten, mit denen Pfuscher, Quacksalber und Fremde schwer concurriren können. — Die überaus grosse Hitze — bis zu 32° R. — hat im Laufe der Sommermonate sehr viele Krankheiten, namentlich Dysenterie, Nerven- und Wechselfieber, erzeugt und eine bedeutende Sterblichkeit bedingt: auch fielen zahlreiche Kinder als Opfer der Hirnentzündungen. — Der Generalstabsarzt Dr. v. Meyer ist vor Kurzem aus Wien zurückgekehrt, wohin er einen geisteskranken Fürsten unseres Landes begleitete; ich berühre diesen Anlass, weil Erkrankungen des Geistes in unserer höhern Gesellschaft eben nicht selten, noch immer aber keine Vorkehrung zur Einrichtung einer Irrenanstalt getroffen worden ist.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 12. September 1846. 74. Stück.

Tendenz:-
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. ORIGINALIEN. Bartenstein: Das Friedrichshaller Bitterwasser, seine Anwendung und Wirkung. (Schluss folgt).
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Fueter: Ueber das Verhältniss des Emphysems zum Lungenkatarrh und über das des letztern zu andern Krankheiten.
III. TAGESGESCHICHTE. Hannover; Grossherz. Mecklenburg (Güstrow); Preussen (Potsdam, Berlin); Sachsen (Dresden); Nordamerika (Canada); Türkei (Constantinopel); Ungarn (Pesth).
IV. PERSONALIEN.

I. Originalien.

Das Friedrichshaller Bitterwasser,

seine Anwendung und Wirkung

von

Dr. Bartenstein in Hildburghausen.

Die salinische Bitterwasserquelle zu Friedrichshall im Herzogthum Sachsen-Meiningen, ½ Stunde von dem Dorfe Lindenau, 5 Stunden von Hildburghausen, 4 Stunden von Coburg, 9 Stunden von Bamberg, wurde schon in den ältesten Zeiten zur Gewinnung von Kochsalz benutzt; als Saline existirte sie nach Urkunden bereits vor 1158. Die Eigenthümlichkeit der Soole, welche in ihrer Mischung neben dem Kochsalz an ½ schwefelsaure Salze enthält, veranlasste im vorigen Jahrhundert Hrn. Prof. Pickel in Würzburg, die Medicinalsalzfabrication einzurichten; das daraus bereitete Glaubersalz ist in den Pharmacopöen als Sal aperitivum Fridericianum bekannt. Noch jetzt werden jährlich 600 Centner Glaubersalz, 300 Ctr. vorzüglich reines Bittersalz und als Nebenproduct 500 Ctr. Kochsalz daraus gewonnen.

Im Jahr 1837 wurde die Soole von H. Creuzburg einer Analyse unterworfen, und deren Resultat im Journal für practische Chemie von Erdmann, 13. Bd. 6. Heft pag. 321—351, 1838, ausführlich mitgetheilt.

Im Jahr 1842 lernte ich dieselbe kennen und fand den Gehalt eines eigenthümlichen Bitterwassers gegeben. Es wurde nun dieses Bitterwasser im Verein mit befreundeten Collegen, welche die Wirkung von den böhmischen Bitterwassern näher kannten, einer vielseitig genauen Prüfung unterworfen, um nicht allein die pharmacodynamische Wirkung desselben auf den menschlichen Organismus und deren Indicationen, sondern auch um den Concentrationsgrad auszumitteln, bei welchem die Soole bei gleicher Dosis dem Püllnaer Bitterwasser am nächsten kommen würde, weil sie so wie sie aus der Quelle kommt, an sich zum Zweck der Versendung zu schwach ist.

Mittelst eines 800′ langen Gradirwerkes wurde die Soole bis zu einem gewissen Concentrationsgrad gebracht u. durch einen Filtrationsprozess eine grössere Haltbarkeit des Wassers erzielt, um zur Versendung geeignet zu werden. 1843 wurde dieses concentrirte Friedrichshaller Bitterwasser von H. Creuzburg von neuem physicalisch und chemisch untersucht und in Erdmann's Journal für pract. Chemie 3. und 4. Heft pag. 182—186 das Ergebniss seiner Untersuchungen mitgetheilt.

Nach seinen physicalischen Eigenschaften ist das Friedrichshaller Bitterwasser hell und klar und so wenig gefärbt, dass es sich kaum vom gewöhnlichen Wasser unterscheidet. Dasselbe ist sehr haltbar und zwar in dem Grade, dass es auch in angebrochenen Flaschen lange stehen kann, ohne einer nachtheiligen qualitativen Veränderung ausgesetzt zu sein. Dasselbe kann Monate lang in offenen Gefässen in kühler Temperatur an der Luft stehen, ohne dass es einen Bodensatz absetzt oder einen hepatischen Geruch oder Geschmack annimmt. Der Geschmack dieses Bitterwassers ist salzig mit bitterlichem Nebengeschmack, dem bekannten Püllnaer Bitterwasser ähnlich, doch milder als dieses und ohne allen Nachgeschmack. Es hat ein specifisches Gewicht, welches bei + 10° R. = 1,022 ist.

Nachstehend folgt die Analyse von 16 Unzen Friedrichshaller Bitterwasser, und um dem Leser eine Vergleichung des Friedrichshaller Bitterwassers mit andern Bitterwassern zu erleichtern, so habe ich die Analysen der Bitterwasser von Püllna, Saidschütz und Sedlitz beigefügt.

	Friedrichshall nach Creuzburg. 1843.	Püllna nach Ficinus. 1837.	Saidschütz nach Berzelius. 1839.	Sedlitz nach Haumann.
Schwefels. Natron . . .	65,956.	10,105.	46,801.	—
Schwefels. Bittererde . .	35,522.	96,975.	84,166.	104,0.
Salzs. Natron	69,899.	—	—	—
Salzs. Bittererde . . .	37,634.	19,120.	2,169.	3,0.
Salzs. Kali	0,861.	—	—	—
Salzs. Mangan	0,041.	—	—	—
Salzs. Thonerde . . .	0,637.	—	—	—
Schwefels. Kalk	1,859.	0,800.	10,077.	8,0.
Kohlens. Kalk	2,470.	0,760.	—	8,0.
Salpeters. Bittererde . .	—	4,602.	25,171.	—
Quells. Bittererde . . .	—	4,640.	1,066.	—
Kohlens. Bittererde . .	0,745.	2,280.	4,985.	3,0.
Jodnatrium	0,078. *)	—	—	—
Brommagnesium	—	0,583.	—	—
Kohlens. Manganoxydul .	0,023.	—	0,192.	—
Kieselerde	0,632.	—	0,036.	—
Jodmagnesium	—	—	0,036.	—
Kupferhaltiges Zinnoxyd	—	—	0,030.	—
Schwefels. Kali	—	82,720.	4,096.	—
Quells. Verbindung . .	0,716.	—	—	—
Organische Materie . .	0,350.	—	—	—
Phosphors. Natron . .	—	0,290.	—	—
	217,443.	222,877.	178,825.	126,0.

Mit diesem offenen Empfehlungsbrief seiner chemischen Constitution stellt sich nun das Friedrichshaller Bitterwasser in die Reihe der so sparsam auf dem Erdkreise vertheilten Bitterwasser u. wird nicht blos neben den andern Bitterwassern einen würdigen Platz einnehmen, sondern dieselben in vieler Beziehung unbestreitbar übertreffen. Der grosse Reichthum an Salzen überhaupt, worin es von Püllna nur um wenige Grane übertroffen wird, und insbesondere an Glaubersalz und Bittersalz, lassen schon auf seine Gesammtwirkung als Bitterwasser schliessen, aber vermöge des ihm ganz eigenthümlichen Inhalts seiner Bestandtheile ist es auch ein neues auflösendes Mineralwasser eigener Art, welches den Uebergang bildet zu den auflösend stärkenden, salinisch-eisenhaltigen Wässern, Maria-Kreuzbrunn, Ferdinandsbrunnen, Ragoczy, Pandur, von welchen Wassern es sich hauptsächlich durch den Mangel an Eisen und Kohlensäure unterscheidet, während es anderseits von den bisher gekannten Bitterwassern durch seinen dem Kissinger Ragoczi fast gleichen Antheil von Kochsalz sich trennt, dessen digestive Kräfte die Esslust erwecken, die Verdauung und Ernährung befördern und zugleich ein Gegengewicht gegen die schwächende Wirkung der schwefelsauren Salze bilden, so dass es auch als Hauptmittel einer auflösenden Kur betrachtet werden muss. Ausgezeichnet ist es ferner durch die grosse Menge an salzsaurer Bittererde wie keine andere Mineralquelle, deren pharmacodynamische Bedeutung erst in

*) Die frühere Analyse ergab 0,161 Gr. Jodnatrium in 16 Unzen Wasser, aber nach einem neuerdings von H. Creuzburg gemachten Separatversuch mittelst Palladiumchlorüre sind es nur 0,078 Gran.

der neuesten Zeit (Lebert) gewürdigt worden ist. Auch diesen Bestandtheil müssen wir besonders hervorheben, da mehrere Beobachtungen der neueren Zeit, in Frankreich wie in Deutschland, die salzsaure Bittererde als das kräftigste Resolvens erscheinen lassen, und selbst wenn die Versuche mit dem Seesalz und mit andern Verbindungen der Magnesia muriatica gegen Lungentuberkeln sich nicht bewähren sollten, so steht doch seine grosse Wirkung gegen Anschoppung und Verdichtung innerer Organe ausser allem Zweifel, und dieser Bestandtheil allein muss dem Friedrichshaller Bitterwasser die Aufmerksamkeit aller Aerzte zuwenden. Endlich ist der nicht geringe Gehalt von Jodnatrium zum Zweck einer auflösenden Kur nicht gering zu achten.

Die schon von Fr. Hoffmann u. Hufeland erkannte Thatsache, dass die Bitterwasser stärker abführen, als man nach den darin enthaltenen Salzen erwarten sollte, und dass diese um so leichter verdaulich sind, je zusammengesetzter die Mischung derselben (das Friedrichshaller Bitterwasser zählt 15 salinische Bestandtheile), bestätigt sich auch hier.

Die allgemeine Wirkung der Bitterwasser ist gleichfalls dem Friedrichshaller eigen. Sie wirken auf den Verdauungsapparat schleimauflösend, regen den Darmkanal und seine Annexe zu reichlichen Absonderungen an, und befördern durch vermehrte peristaltische Bewegung die Excretion derselben. Sie wirken auflösend für die Leber, die Pfortader und das Uterinsystem, indem sie die Secretion dieser Organe befördern. Auf das Gefässsystem üben sie einen kühlenden, die Säftemischung umändernden Einfluss, ihre auflösende Kraft richtet sich weniger auf das Lymphsystem als auf das Venensystem.

Es ergeben sich hiernach folgende Indicationen für die Bitterwasser:

1) Bei allen gastrischen Leiden, welche von unverdauten Nahrungsmitteln oder fehlerhaften Absonderungen veranlasst werden, in Saburral-, Schleim- und Wurmkrankheiten, sie mögen fieberlos oder von Fieber begleitet sein.

2) In denjenigen Krankheiten, welche in fehlerhafter Gallenabsonderung begründet sind.

3) Bei Verstopfung und Trägheit des Darmkanals, wenn diese nicht in Torpor und Infarcten des Colon und Rectum ihren Grund haben.

4) Bei Störungen des Kreislaufes im Unterleibe, durch Plethora et Stasis abdominalis und venose Dyscrasie bedingt, wie Hämorrhoiden, Verhalten der Menses, Nerven- und Geisteskrankheiten aus diesen materiellen Ursachen.

5) Bei Congestionen nach Kopf und Brust, die mit Kopfschmerz, Schwindel, Beängstigung und Herzklopfen verbunden sind, überhaupt bei Anlage zur Apoplexie.

6) Bei Anlage zu übermässiger Fettbildung.

Wenn nun aber diese Wirkungen allen Bitterwassern gemeinschaftlich zukommen, so ist doch durch den abweichenden Gehalt des Friedrichshaller Bitterwassers auch seine Heilkraft eine verschiedene, eigenthümlich charakterisirte. Nach einer 3jährigen Prüfungszeit, und nach den Erfahrungen, welche von ausgezeichneten Aerzten in allen Gauen Deutschlands, die schon früher mit der Anwendung von Bitterwasser vertraut waren und denen ein competentes Urtheil zusteht, durch gründliche Beobachtungen festgestellt worden sind, verdienen folgende eigenthümliche Heilkräfte desselben besondere Beachtung.

1) Das Friedrichshaller Bitterwasser ist nicht allein unter allen Bitterwassern, sondern überhaupt unter allen Medicamenten in passender Dosis das sicherste Abführmittel, ohne irgend Nebenbeschwerden zu erregen, in keiner Art die Verdauung störend, sondern dieselbe erhebend, die Esslust erweckend. Es ist den schwächsten Verdauungskräften und dem zartesten Alter zuträglich. Jene falsche Meinung, als ob man durch eine Gabe Bitter- oder Glaubersalz gleichen Zweck erreichen könne, bedarf keiner Widerlegung. Wenn irgend ein Abführungsmittel als Volksmittel empfohlen zu werden verdient, so ist es das Friedrichshaller Bitterwasser, weil es für jedes Alter passt, leicht zu nehmen ist, keine Beschwerden erregt, und die gestörte Verdauung wieder herstellt, es ist ein wahres Appetitwasser.

2) Eine frische Dyspepsie, sie mag von Uebermass im Essen oder Trinken herrühren, wird durch kein Arzneimittel so sicher und schnell gehoben, als durch 2—3 Weingläser voll Friedrichshaller Bitterwasser in halbstündigen Zwischenräumen genommen; es übertrifft bei weitem das in England beliebte Sodawasser; man könnte es das Specificum gegen Indigestio ex crapula, den bekannten Katzenjammer nennen. (Dieses Wort ist beiläufig gesagt nur in Weim nicht gekannt und dessen Vorkommen wird dort auch viel seltener gefunden.) Als Beweis diene, dass nach Kirmstagen Schaaren von Bauern, Bursche und Mädchen zur Quelle eilen, um sich von den Folgen der Strapazen zu restauriren. In mancher Gegend, namentlich wo Bier, und viel Bier, getrunken wird, hat diese gute Eigenschaft allein den Ruf dieses Wassers begründet. Auch bei öfters vorgekommenem Missbrauch waren keine nachtheiligen Folgen zu verspüren.

3) Selbst bei Erethismus der Magenschleimhaut, oder Gastritis chronica, hat dieses Wasser eine sehr heilsame Wirkung und kann von einer Contraindication hier keine Rede sein. Bei einer 2jährigen Gastrodynia erethistica (die Patientin war die Tochter eines rühmlich bekannten Arztes), nach dem Genuss von Eis bei erhitztem Körper entstanden, leistete es schnelle Hülfe, nachdem fast alle hiergegen empfohlenen Arzneimittel vergebens versucht worden. Ja sogar bei organischen Krankheiten des Magens, bei Scirrhus ventriculi et pylori mindert es, Esslöffelweise genommen, das Erbrechen, befördert Verdauung und Ernährung und schafft längere Zeit — ja Jahre lang — ein erträglicheres Befinden.

4) Bei reflectirten Krämpfen, welche Kinder so häufig befallen und deren Grund in Säure, Verschleimung oder unverdaulichen Speisen liegt, bei Zahn-Fieber ist es in *kleinen* Gaben eine sacra anchora.

5) Bei jenen noch immer räthselhaften Krankheiten, welche sich vorzugsweise durch Alienation des Gemeingefühls aussprechen, bei Hysterie und Hypochondrie, wenn sie auf materieller Grundlage beruhen, ist das Friedrichshaller Bitterwasser nebst Berücksichtigung des allgemeinen Hautorgans, vorzüglich schätzenswerth. Diese wohlthätige Umstimmung des deprimirten Gefühls dürfte sich bei jenem nationellen Spleen der Engländer sicher bewähren. Einzelne günstige Erfahrungen in der Melancholie, sowohl von Privatärzten, wie in Irrenanstalten gemacht, fordern zu fernern Versuchen auf.

6) Besondere Beachtung verdient der Einfluss des Friedrichshaller Bitterwassers auf die gleichmässige secretive Thätigkeit der Schleimhäute der Brust wie des Unterleibs; bei chronischem Catarrh und Verschleimung wird die Expectoration durch kleine Gaben, täglich 2—3 mal zu 1 Weinglase voll, sehr erleichtert; und wenn der Hustenreiz consensuell von der Magenschleimhaut ausgeht, wird es von keinem andern Mittel übertroffen und unterscheidet sich hierdurch wesentlich von andern Bitterwassern. Nach Eisenmann's Erfahrung zeigt es sich in entsprechender Anwendung auch bei Blutspeien, ja selbst bei stärkerer Lungenblutung sehr heilsam.

7) Durch die leichte Assimilationsfähigkeit eignet es sich auch in solchen Krankheiten, bei welchen man sonst Mittelsalze anzuwenden Bedenken trägt; so habe ich bei Haematemesis mit Intumescenz der Milz nach dem esslöffelweisen Gebrauch die schnellste Genesung erfolgen sehen. Es entfernt nicht blos die schwarze Blutmasse auf unschädliche Art, sondern hebt auch die fernere pathologische Ausscheidung.

An einem andern Ort werde ich dieses durch interessante Krankheitsfälle erweisen.

8) Die Wirkung auf die Secretion der Galle tritt schnell ein, und zeigt sich durch grüne Stuhlgänge.

Bei allen Krankheiten mit gestörter Gallensecretion ist es vorzüglich wirksam. Im Abdominaltyphus mit biliösem Character, mit welchem er in unserer Gegend am häufigsten auftritt und dessen biliöse Verbindung noch nicht in ihrer Wichtigkeit erkannt worden zu sein scheint, habe ich es mit Chlorwasser und Salzsäure mit auffallend günstigem Erfolge gebraucht. Ein sicheres Zeichen der biliösen Complication ist mir die Färbung des nach aufgelegtem Vesicator unter der erhobenen Epidermis befindlichen Serum durch Gallenpigment, wenn auch andere Zeichen der biliösen Dyscrasie in den Hintergrund treten.

9) Bei allen Krankheiten, bei denen eine venöse Dyscrasie die Basis bildet, wie Plethora abdominalis, Hämorrhoidalzufälle in ihrer proteusartigen Gestalt, allgemeine Plethora mit passiven Congestionen nach allen Theilen des Körpers, bei den sogenannten Stockungen der Unterleibs-

organe, vorzüglich der Leber, der Pfortader, des Gebärorgans und daher rührender Neigung zu Abortus und Unfruchtbarkeit, bei verspätetem Eintritt der Menses in den Entwickelungsjahren, ist die Wirkung dieses Wassers eine entschiedene und unbestreitbare, nicht blos vorübergehende, sondern radicale. Besonders gilt dieses auch von der Hypertrophie der Leber, gleichviel durch welchen Krankheitsprocess sie bedingt ist; so kenne ich den Fall einer nach Intermittens zurückgebliebenen Leberhypertrophie bei einer erlauchten Person, welche 2 Jahre lang allen Mitteln trotzte, und endlich dem 4wöchentlichen Gebrauche unsers Wassers wich. Vorzüglich aber verdient dieses Wasser gegen die Leberaffectionen heisser Länder versucht zu werden, wo es das zweideutige Calomel verdrängen wird. Solche Versuche werden bereits gemacht. Bei Hypertrophia cordis und Aneurysmen grosser Gefässe aber kann man mit diesem Wasser eine Erleichterung erzielen, welche kaum durch ein anderes Mittel, am wenigsten durch Aderlässe erreicht wird.

Die schädlichen Gewohnheitsaderlässe können durch den umstimmenden und ableitenden Einfluss dieses Bitterwassers am leichtesten vermieden und entbehrt werden. (Personen, welche dieser nachtheiligen Gewohnheit anhängen, sterben häufiger an Entzündungen, als solche, die es nicht sind.) Ich kenne einen Beamten, der bei sitzender und opulenter Lebensweise wegen Kopfweh, Schwindel, Betäubung von passiven Congestionen nach den Centralorganen des Nervensystems alle 6, ja alle 3 Wochen zur Venäsection genöthigt war, und nun seit dem Gebrauche des Friedrichshaller Bitterwassers seit 3 Jahren von diesen Zufällen verschont blieb.

10) Wegen seines reichen Antheils von Chlorsalzen, namentlich salzsaurem Natron und salzsaurer Bittererde, zwischen die bisherigen Bitterwasser, denen das Kochsalz, der unentbehrlichste Factor der Verdauung und Ernährung, gänzlich abgeht, und die auflösend stärkenden, salinisch-eisenhaltigen Mineralquellen gestellt, wie den Kissinger Ragoczi, den Homburger Elisabethbrunnen, den Marienbader Kreuzbrunnen, und mit diesen verwandt, eignet es sich in vielen Fällen von Torpor des Darmcanals zur vorbereitenden wie zur Unterstützungskur dieser auflösenden Mineralwasser, und wird zu diesem Zweck auch häufig angewendet. Ja es giebt viele Kranke, welche den Kissinger Ragoczy und den Homburger Elisabethbrunnen durchaus nicht vertragen und gefährliche Zufälle von demselben zu befürchten haben, wenn sie nicht zuvor durch den Gebrauch des Bitterwassers diesen Mineralwassern Wege gebahnt haben. Man vergleiche, was Eisenmann in seiner Schrift über Kissingen sagt.

(Schluss folgt.)

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Ueber das Verhältniss des Emphysems zum Lungenkatarrh und über das des letztern zu andern Krankheiten handelt Prof. Fueter (Schweiz. Cant. Zeitschr. N. F. I. 4. 1845; s. Schmidt's Jahrb. 51. 3.) In seinem 9. Jahresbericht über die poliklin. Anstalt zu Bern für das Jahr 1843 stellt der Vf. über das Verhältniss des Emphysems zu andern Krankheiten aus seinen bisherigen Erfahrungen folgende Ansicht auf: das Emphysem der Lungen ist ausschliesslich oder doch in der grossen Mehrzahl der Fälle eine Folge des chronischen Katarrhs und kommt wahrscheinlich durch die Gewebsausdehnung zu Stande, die die Bronchialwandungen und Lungenbläschen, besonders während der Hustenanfälle, erleiden. Der bei letztern ausgestossene Luftstrom wirkt nämlich im Verhältniss zu seiner Kraft und Schnelligkeit auf seinen Stützpunkt, d. h. die gesammte innere Bronchialfläche zurück, wobei die zarten Endbläschen an der Lungenoberfläche besonders leiden. Als Nachkrankheit oder Rückstand des Katarrh, ohne dass er selbst mehr vorhanden wäre, zeigt sich Emphysem dem practischen Arzt nur selten, da überhaupt eingewurzelte Katarrhe nicht leicht zu vollständiger Heilung gelangen, und in der Regel solche Patienten nur dann Hülfe suchen, wenn ihre gewohnte Engbrüstigkeit durch Verschlimmerung des Katarrhs oder durch neue Anfälle desselben zugenommen hat; daher haben die Aerzte im Sommer und Herbst mit solchen Kranken wenig zu thun. In der guten Jahreszeit nämlich und bei unbedeutendem oder vielleicht wohl ganz verschwundenem Brustkatarrh wird auch stark entwickeltes Emphysem eine erträgliche Dyspnöe bedingen und nur selten die damit Behafteten an ihrer gewohnten Thätigkeit hindern. Was nach herrschenden Ansichten gewöhnlich für Emphysem gehalten, als solches diagnosticirt und in die medicinische Statistik eingetragen wird, sind entweder verschlimmerte, oder neue Katarrhe auf emphysematösen Lungen oder mit Dyspnöe verbundene Capillarkatarrhe ohne alles Emphysem. In beiden Fällen ist nicht immer bedeutender Husten oder starke Bronchialabsonderung vorhanden; die Anschwellung der Schleimhaut und geringe, aber klebrige, schwer abzulösende Secretion scheinen unter gewissen Umständen hinzureichen, grosse Dyspnöe hervorzurufen. Ebenso bildet für sehr viele organische Herzkrankheiten der chronische Brustkatarrh wenigstens den äussern, durch den Krankheitsverlauf nachweisbaren Ausgangspunct. Das gestörte Eindringen des Bluts in die Lungen bei auffallender Hemmung oder Beschränkung der Inspiration und die daraus hervorgehende Stockung desselben in den rechten Herzräumen erklärt manche Dilatationen und Hypertrophien ziemlich natürlich und ungezwungen; Klappenkrankheiten, Stenosen und Insufficienzen kommen aber ebenfalls häufig im Gefolge von alten Brustkatarrhen vor, und hiefür dürfte zur Zeit keine ganz genügende Ursache aufzufinden sein. Die bedeutendsten und klarsten idiopathischen Herzkrankheiten dagegen, wie Pericarditis mit ihren Ausgängen in plastisches Exsudat, Verwachsung, Empyem des Pericardium, sind durchaus nicht nothwendig oder regelmässig mit Husten oder Schleimsecretion in den Lungen verbunden. Die durchaus falsche Ansicht aber, als ob jede Herzkrankheit, auf mechanischem Wege durch Störung des Lungenblutumlaufs, in den Lungen Absonderung von Schleim und Wasser erzeuge, hat mit dazu beigetragen, den wahren Sachverhalt und die weit überwiegende Ursprünglichkeit und ursächliche Wichtigkeit des Katarrhs in Schatten zu stellen. Mit Lungenkatarrh in keinerlei Beziehung stehende Herzkrankheiten kommen verhältnissmässig selten vor. Die Wassersucht ferner erscheint nach dem Vf. in der Schweiz, wo bei fehlenden Wechselfiebern selbstständige oder vorwaltende organische Krankheiten der Milz und Leber selten sind, in einer relativ sehr gro sen Anzahl von Fällen als Schluss einer Reihe von Krankheitsprocessen, die mit dem Katarh. pulm. ihren unheilvollen Anfang nehmen. Unter Umständen und seltner Weise scheint die durch den Brustkatarrh an und für sich erzeugte Respirations- und Circulationsstörung zur Ausschwitzung von Wasser zu führen; gewöhnlich aber wird sie erst durch die Mittelglieder des Emphysems, der organischen Herzfehler, der secundären Verbildungen oder Vergrösserung der Leber und theilweise wohl auch durch anomal gewordene Mischung des Bluts bedingt und steht nach dem Verf. die Brustwassersucht erfahrungsmässig im engsten Zusammenhang mit dem Brustkatarrh, namentlich glaubt er die Wahrheit dieses Satzes für die Schweiz vindiciren zu dürfen (wo die auf anderm Wege entstandenen Wassersuchten verhältnissmässig bedeutend seltener sein sollen), die Albuminurie und Bright'sche Nierenkrankheit aber wohl zwar für sehr wichtige, jedoch durch andre, ursprünglichere Verstimmungen in der Regel bedingte, untergeordnetere Krankheitselemente halten zu müssen, welche der medicinischen Statistik zur Zeit noch keine sichern und fruchtbaren Anhaltspuncte zu gewähren vermögen.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Hannover. *Hannover.* Es herrscht hier und in der Umgegend eine ausgebreitete und theilweise sehr gefährliche Ruhrepidemie, von der wenig Häuser ganz verschont geblieben sind.

∞ **Grossherz. Mecklenburg.** *Güstrow.* Die am 1. Juli hier stattgehabte 10te Jahresversammlung des wissenschaftl. Vereins der Aerzte und Apotheker Mecklenburgs war so wenig besucht, dass man eine offenbare Theilnahmlosigkeit darin erblicken konnte. Eines der thätigsten Mitglieder des Vereins brachte sogar die Auflösung desselben in Vorschlag, welche jedoch einstweilen abgelehnt wurde. Die wissenschaftlichen Resultate der diesjährigen Versammlung fielen jedoch gut aus; wir sehen dem Sekretariats-Berichte entgegen und werden in der Kürze aus demselben das Wichtigste in d. Bl. mittheilen.

Preussen. *Potsdam.* Die hies. Kön. Regierung hat folgende Bekanntmachung unterm 3. April erlassen in Betreff der Anwendung des Quecksilber-Sublimats gegen den Hausschwamm. Hinsichtlich der neuerlich mehrfach erfolgten Empfehlungen des Quecksilber-Sublimats zur Vertilgung des Hausschwamms und der Besorgnisse vor den Nachtheilen dieses Verfahrens für die Gesundheit der Menschen, ist auf Veranlassung der Königl. Hohen Ministerien der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und des Innern, das nachstehende Gutachten der Königl. wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen über diesen Gegenstand und über zweckgemässe und gefahrlose Surrogate des Quecksilber-Sublimats abgegeben, welches wir, zur Warnung vor der besorglichen Anwendung desselben in Wohngebäuden, hierdurch zur öffentlichen Kenntniss bringen. Sehr viele Mittel sind gegen den Hausschwamm angewendet worden: Arsenik, Quecksilber-Sublimat, concentrirte Auflösung von Eisenvitriol und von essigsaurem Eisenoxydul mit Kreosot, erhalten durch Auflösen von Eisen in rohem Holzessig, haben sich als die wirksamsten bewährt. Der Arsenik ist sogleich nach den ersten Versuchen wieder aufgegeben worden, weil mehrere Arbeiter bei der Verarbeitung des Holzes vergiftet wurden. Den Sublimat hat man in England und Amerika in grossem Maasstabe und mit Erfolg angewandt; auch die hölzernen Unterlagen der Eisenbahn zwischen Heidelberg und Manheim sind damit getränkt. Genaue Versuche, die in Leipzig angestellt worden sind, haben jedoch gezeigt, dass nur, wenn man eine grosse Menge einer Sublimatlösung anwendet, das Holz hinreichend damit getränkt wird, dass aber dieses Mittel dann zu theuer wird. Eben so gute Resultate sind an vielen Orten, z. B. in der hiesigen Porzellan-Fabrik, durch Anwendung einer Eisenvitriol-Lösung und des sogenannten holzsauren Eisens, wenn diese Mittel nur recht concentrirt und gehörig angewandt wurden, besonders nach der von Boucherie vorgeschlagenen Methode, erreicht worden, so dass, da der Quecksilber-Sublimat sich durch andere wohlfeilere und gefahrlose Mittel ersetzen lässt, kein dringender Grund vorhanden ist, das Holz, besonders in bewohnten Räumen, mit einem starken Gifte zu tränken, welches auf vielerlei nicht vorher zu bestimmende Weise Gefahr bringen kann. Die wissenschaftliche Deputation ist hiernach der Meinung, dass die Anwendung des Quecksilber-Sublimats für die Bewohner der Gebäude oder für die später darin beschäftigten Bauhandwerker schädlich werden und dem zu befürchtenden Nachtheile durch die Anwendung eines angemessenen Surrogats, namentlich des schwefelsauren oder holzsauren Eisenoxyduls, vorgebeugt werden kann.

△§.— *Berlin.* Der schon mehrfach in d. Bl. erwähnte, hier ansässige Arzt Dr. Lichtinger erfreut sich bei seiner Behandlung der Stotternden der schönsten Erfolge, was auch immer mehr Anerkennung findet. So heisst es in den Monatlichen Schulnachrichten von Otto Schulz Nr. 5, Mai 1846, S. 12 u. 13; „Für Stotternde. Von einem achtbaren Manne ist dem Herausgeber dieser Nachrichten Nachstehendes zur Veröffentlichung mitgetheilt worden. Seit einigen Jahren beschäftigt sich hier in Berlin Dr. Lichtinger mit der Heilung von Stotternden, und zwar mit einem Erfolge, wie bisher noch auf keine Weise erzielt worden ist. Sein Verfahren ist ein rein medicinisches und hat mit keinerlei chirurg. Operationen etwas zu schaffen. Wer Geduld und Zeit hat, sich der Kur zu unterwerfen, darf darauf rechnen, dass er, je nach der Art des Uebels, in einem oder in einigen Monaten von demselben befreit sein werde, möge er seit noch so langer Zeit daran gelitten haben. Diese Aussicht darf insofern wohl eröffnet werden, als es in allen bisherigen Fällen, wo sich Leidende dem Hrn. Dr. Lichtinger anvertraueten, dem prüfend ausharrenden u. scharfblickenden Arzte noch immer geglückt ist, den Sitz des Uebels aufzufinden, und — es zu heben, so dass er noch keinen Kranken ungeheilt entlassen hat oder seine Kunst durch Rückfälle zweifelhaft geworden wäre. Von Personen der verschiedensten Stände, Juristen, Theologen, Militairs hat er die anerkennendsten Zeugnisse in Händen, die den innigsten Dank für den trefflichen Gründer ihres Glückes aussprachen. Männer wie Barez, Grimm, Wolf, Lauer u. s. w. sind mit den Erfolgen seiner Wirksamkeit vertraut und können zur Genüge das hier Gesagte bestätigen."

▽ **Sachsen.** *Dresden,* Ende Aug. Die seit langer Zeit herrschende Hitze und Trockenheit ist endlich durch einen wohlthätigen Regen etwas gemässigt worden. Wie nachtheilig diese Hitze aber im Allgemeinen auf die Gesundheit eingewirkt hat, haben wir auch hier Gelegenheit zu bemerken. Es herrschen nämlich nicht nur weit mehr als in andern Jahren zu dieser Jahreszeit Brechdurchfälle von ausserordentlicher Heftigkeit, sondern auch das Nervenfieber ist ungewöhnlich häufig. Aus allen Klassen der Gesellschaft sind Personen von beiden Krankheiten ergriffen — auch unter dem ärztlichen Personale kenne ich mehrere gefährlich Erkrankte — und unser städtisches Krankenhaus ist davon fast überfüllt.

(†) — — Am 24. u. 25. August hielt der Verein für Staatsarzneikunde seine jährl. Sitzung, diesmal in Zwickau. Derselbe war, obgleich Viele durch die überall herrschenden Krankheiten — Brechdurchfall und Nervenfieber — abgehalten worden waren, zu erscheinen, doch zahlreich besucht, und manche interessante Vorträge wurden daselbst gehalten.

Ausland.

Nordamerika. *Canada.* Nach dem Resultate der Volkszählungen ist die Zahl der Irren und Idioten in Canada in Proportion zu der Bevölkerung grösser, als in den vereinigten Staaten. Die gesammte Bevölkerung in den vereinigten Staaten von Nordamerika ist 17,069,453, und die Zahl der Irren u. Idioten ist 17,457 oder 1 auf 977. Die Bevölkerung beider Canadas ist 1,199,604. Die Zahl der Irren und Idioten ist 2376 oder 1 auf 504. Folgendes ist aus der Volkszählung in Canada gezogen:

	Männliche.	Weibliche.	Total.
Nieder-Canada, Bevölkerung 693,549.			
Idioten	478.	492.	950.
Irre	156.	152.	308.
Ober-Canada, Bevölkerung 506,055.			
Idioten	221.	178.	399.
Irre	241.	478.	719.

Zu bemerken, dass die Zahl der Idioten in Nieder-Canada drei Mal grösser ist, als die der Irren, während in Ober-Canada die Zahl der Irren die Zahl der Idioten weit übersteigt. Wie ist das zu erklären? Aus der verschiedenen Abkunft der Bevölkerung? Die Einwohner von Nieder-Canada sind fast alle französischen, die von Ober-Canada britischen Ursprungs. (Amer. Journ. of Insanity u. Fror. Not.)

Türkei. *Constantinopel.* Am 12. August begab sich der Sultan, von den Grosswürdenträgern des Reichs und einem glänzenden Hofstaate begleitet, in die medicinische Schule von Galata-Serai, um den Jahresprüfungen beizuwohnen. Das lebendige Interesse für Volksbildung, das der Sultan zu wiederholten Malen ausgesprochen hat, wurde vorzüglich durch die Fortschritte dieser Anstalt geweckt, die er seit seiner Thronbesteigung jährlich besucht und deren segensreiches Wirken auf die Bildung der Jugend und die Gesundheits-Verhältnisse des Volkes in so kurzer Zeit die schönsten Früchte getragen hat. Das Gedeihen dieser Anstalt hat den Monarchen ermuthigt, den wissenschaftlichen Anstalten in seinem Reiche eine grössere Ausdehnung zu geben. Sein erstgeborner Sohn, ein schöner 6jähriger Knabe, und der greise Mehmed Ali sassen im Prüfungssale zu den Füssen des Grossherrlichen Thrones. Der Sultan folgte mit gespannter Aufmerksamkeit den Prüfungen der Zöglinge, an welche der Arzt Mehmed Alis verschiedene Fragen zu richten von ihm aufgefordert wurde. Am folgenden Tage liess der Sultan seinen Leibarzt, Dr. Spitzer, dirigirenden Professor der Anstalt, zu sich bescheiden, gab seine Zufriedenheit mit den Leistungen der Schule, deren Jahresbericht ihm Dr. Spitzer überreicht hatte, zu erkennen und zeigte ihm an, dass ein prächtiges Terrain zur Verfügung der Schule gestellt werden solle, um eine medicinisch-chirurgische Akademie zu errichten. Diese neue Anstalt soll auf Kosten des Sultans im schönsten Style gebaut u. mit wahrhaft kaiserlicher Grossmuth ausgestattet werden. Galata-Serai wird die Vorbereitungsschule der neu zu errichtenden Akademie bilden. (Oest. B.)

∴ **Ungarn.** *Pesth.* Der Director des städtischen Rochusspitals, Dr. v. Piskovich, ist eben von einer grösseren wissenschaftlichen Reise in Deutschland zurückgekehrt und wir erwarten von ihm einen Bericht, in welchem unter Anderem die für unsere Stadt hochwichtige Frage über die Vorzüge der Krankenpflege durch geistliche Orden practisch beleuchtet werden dürfte. Diese Frage hat so viele Seiten, dass sie sicherlich nicht absolut entschieden werden kann; absolut aber steht es fest, dass die Orden, deren Regeln den Aerzten unbekannt sind*), ja denselben geradezu vorenthalten werden, und dass Regeln, in denen der Orden in seiner Wirksamkeit nicht unter den Arzt gestellt wird, dass, sage ich, solche Orden und Regeln, heissen sie wie immer, niemals zum Gedeihen einer Krankenanstalt führen können. In Ländern übrigens, in denen eine so gemischte Bevölkerung besteht, wie in Ungarn — Katholiken, römische und griechische, Juden, Protestanten A. *u. h.* C., altgläubige Griechen, Socinianer, Türken u. s. w., sind *geistliche* Orden zur Pflege gewiss nicht sehr empfehlenswerth.

*) Die Ordensregeln der barmherzigen Schwestern, die nach u. nach in mehreren Städten Oesterreichs eingeführt worden sind, sind den Aerzten — ja dem Vernehmen nach sogar der Staatsverwaltung — unbekannt. Bei meinem Aufenthalte in Grätz erfuhr ich dieses; es wäre interessant, hinsichtlich des Ordens von den Grätzer Spitalsärzten ein Urtheil über einst und jetzt — aber ein „freies" — zu vernehmen. A. d. C.

IV. Personalien.

Preussen. Der Leibarzt des Prinzen von Preussen, Regimentsarzt Dr. Lauer, hat vom Kaiser von Russland den St. Wladimir Orden 4. Kl. erhalten.

Frankreich. *Paris.* Die hiesige anatomische Gesellschaft hat den Stadtdirections-Wundarzt Dr. Hölder in Stuttgart zum correspondirenden Mitgliede ernannt.

Todesfälle.

Brasilien. Rath Doming. Ribeiro dos Guimaraes Peixoto Baron v. Iguarassu, erster kais. Leibarzt.

England. Am 22. Febr. am Bord des Schiffes Herald in der Südsee auf einer wissenschaftlichen Entdeckungsreise der design. Professor der Botanik an der Universität Glasgow, Dr. Edmonstone, Verf. der „Flora of Shetland". — Am 28. Juni zu Paignton Dr. Jam. Domville, Deputy medical Inspector der kön. grossbritan. Marinehospitäler, früher Arzt am Greenwich Hospital, 67 Jahr alt.

Hannover. Dr. Trobitjus zu Hunteburg.

† **Grossherz. Mecklenburg.** *Rostock.* Hier starb im Juli der Kreis-Chirurgus Gallenbach, 40 Jahr alt, an der Kehl-Schwindsucht. — Am 11. August der Doctor med. H. W. Stark, 32 Jahr alt, nach langem, wahrscheinlich von einer Rückenmarkskrankheit ausgegangenen Leiden.

Oesterreich. In Wien am 12. Aug. der pens. k. k. Primararzt des allgem. Krankenhauses, Dr. J. Eisl, Mitgl. der medicin. Facultät, 86 J. alt.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 16. September 1846. 75. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅔ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. ORIGINALIEN. Bartenstein: Das Friedrichshaller Bitterwasser, seine Anwendung und Wirkung. (Schluss aus Nr. 74.)
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Serre: Ueber die Heilung des Stotterns. — Philipps: Ueber Spermatorrhöe. — Tanchou: Ueber die pharmaceutische Behandlung des Krebses. — — Heller: Das salpetersaure Silberoxyd. — Derselbe: Ueber den Kupfergehalt der Gallensteine. — Percy: Analyse der Flüssigkeit aus einer Spina bifida. — G. Bird: Regeln bei der Untersuchung des Harns.
III. TAGESGESCHICHTE. Rheinhessen; Asien; England (London); Frankreich (Paris).

I. Originalien.

Das Friedrichshaller Bitterwasser,

seine Anwendung und Wirkung

von

Dr. Bartenstein in Hildburghausen.

(Schluss aus Nr. 74.)

Die Erfahrung hat bereits die theoretischen Erwartungen bestätigt, die wir vom Friedrichshaller Bitterwasser hegten, und es ist keinem Zweifel mehr unterworfen, dass namentlich Unterleibskranke, solche, die an Stockungen des Pfortadersystems leiden und einer auflösenden Kur bedürfen, in einem geregelten, mit der gehörigen Diät verbundenen und länger fortgesetzten Gebrauche des Friedrichshaller Bitterwassers ein treffliches Lösungsmittel finden.

Aerzte, welche sich mit der eigenthümlichen Wirkung dieses salinischen Bitterwassers vertraut gemacht haben, werden leicht die für jeden Krankheitsfall passende Gabe bestimmen und leicht erkennen, ob namentlich ein Säuerling damit zu verbinden, ob es warm (mit stärker abführender Wirkung) oder kalt zu nehmen sei, ob Klystire von diesem Bitterwasser anzurathen, und auch allen die passende Lebensordnung zu bestimmen wissen. Da bei der geringen zu nehmenden Menge nicht so viel Bewegung nothwendig ist, als z. B. die Assimilation eines ganzen Krugs Mineralwassers erfordert, so kann es auch zu allen Jahreszeiten zur Anwendung kommen. Die Gleichheit der Menge seiner Bestandtheile, weil es stets nur zu dem spec. Gew. von 1,022 bei + 10°R. abgegeben wird, erlaubt dem Arzt bei seinem Gebrauche mit Zuversicht auf die gleiche gewünschte Wirkung zu rechnen.

Aufmerksam möchte ich noch auf die Verbindung tonischer Mittel mit dem Friedrichshaller Bitterwasser machen, welche sehr oft von vorzüglicher Wirkung ist. Nachdem schon früher englische Aerzte (Holland) die Scheu überwunden, salinische eröffnende Mittel mit tonischen und adstringirenden vermischt zu geben, haben auch deutsche Aerzte, ohne an Lenhard's berühmten Schwangerschaftstrank des vorigen Jahrhunderts zu erinnern, wie Wetzler, Neumann, Osann, Krieg, die Verbindung von rothem Wein mit Bitterwasser dringend empfohlen. Die abführende Wirkung wird durch diese Verbindung nicht vermindert, sondern erhöht und eine dauerndere Nachwirkung erzielt; es ist hinreichend, Morgens (1—2 Stunden nach dem Frühstück) und Abends ein Weinglas voll zu geben und die Hälfte oder gleiche Menge guten Medoc unmittelbar nachtrinken zu lassen. Besonders günstigen Erfolg sah ich bei habitueller Verstopfung älterer und eine sitzende Lebensweise führender Personen und bei Fettsucht. Wenn bei Schwangern in der zweiten Hälfte und gegen das Ende der Schwangerschaft eine bis zum Hysterismus gesteigerte Nervenreizbarkeit vorherrscht, wenn Congestionen mit Schwäche abwechseln, Kopf- und Zahnschmerz, Schwindel, Ohnmacht, Brustbeklemmung, Erbrechen, Verstopfung, Drängen nach der Gebärmutter und Blasengegend eintreten — wo man früher nur nach der Lanzette griff — kann man sich in wenigen Tagen von dieser nützlichen Anwendungsweise des Friedrichshaller Bitterwassers überzeugen. Mathei in Salzburg rühmt diese Verbindung selbst bei Hämoptysis aus anomalen Hämorrhoidal-Congestionen.

Was die Gabe betrifft, so lässt sich im Allgemeinen sagen, dass es mit dem Püllnaer Wasser bei gleicher Quantität gleiche abführende Wirkung besitzt. Erwachsene haben vom Friedrichshaller Bitterwasser zur stärkern Abführung gewöhnlich ¼ Bouteille nöthig; wenn ausnahmsweise ½ Bouteille nicht diese Wirkung herbeiführt, so liegt der Grund im grossen Torpor des Colon und Rectum, der aber in der Regel dem gleichzeitigen Gebrauch der Nux vomica, und noch besser der Faba St. Ignatii, zu 1 Gran pro dosi gegeben, weicht; häufig werden auch Aloetica mit Erfolg dagegen gegeben. Um als auflösendes Mineralwasser zu wirken, ist Abends 1 Weinglas voll, und Morgens 1—2 Weingläser, in viertelstündigen Zwischenräumen, mehr als hinreichend. Der Geschmack ist selbst Kindern nicht unangenehm, diesen giebt man es in einem Gläschen, welches 1—4 Esslöffel fasst, und lieber unvermischt als mit Zucker versüsst.

Das Friedrichshaller Bitterwasser wird stets zu gleichem Concentrationsgrad (zu dem spec. Gew. von 1,022 bei + 10°R) in 4eckigen Krügen versendet. Auch hat sich die Mischung der Quelle unverändert erwiesen, indem bei den alle 4 Wochen stattfindenden chemischen Prüfungen das Verhältniss der salzsauren und schwefelsauren Salze gleich constant sich herausgestellt hat. Für Armen-Kranken- und Irrenanstalten wird im Frühjahr auf ärztliche Bescheinigung Doppel-Bitterwasser zu gleichem Preise ausgegeben, welches jedoch beim Gebrauche mit gleichen Theilen Wasser verdünnt werden muss. Am besten wird es auf Holz stehend in kühler Temperatur aufbewahrt. Nur sehr selten tritt der Fall ein, dass wenn bei der Füllung ein Atom eines organischen Bestandtheils in dem Kruge sich befindet, in längerer Zeit aus den schwefelsauren Salzen etwas Schwefelwasserstoff sich entbindet, welches sich durch den Geruch zu erkennen giebt; dieses Gas verliert sich aber bei geöffnetem Kruge, den man einigemal umschüttelt, in wenigen Stunden und das Mineralwasser ist von unveränderter Wirkung.

Diese Anzeige und Empfehlung des Friedrichshaller Bitterwassers erscheint deswegen erst jetzt, obgleich die Versendung und Benutzung dieses Wassers schon seit 3 Jahren im Schwunge ist, weil wir eben erst das Urtheil der Erfahrung über den Werth dieses Wassers abwarten wollten, und seine Empfehlung nicht eher wagten, als bis die günstigen Beobachtungen zahlreicher Aerzte uns dazu vollkommen berechtigten. Daher können wir nun auch behaupten, dass alles, was von diesem Wasser gerühmt wird, durch vielfältige Beobachtungen zur wissenschaftlichen Thatsache geworden ist. Endlich müssen wir noch auf den niedern Preis und die leichte Bezugsweise dieses Wassers aufmerksam machen. Das Friedrichshaller Bitterwasser ist von dem Eigenthümer der Quelle, Firma C. Oppel & Comp., in Friedrichshall bei Hildburghausen zu beziehen, und kostet der grosse Krug von 60 Unzen an der Quelle 14, der kleine Krug von 30 Unzen 9 Kreuzer; bei grössern Abnahmen werden entsprechende bedeutende Rabatte gewährt.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Ueber die Heilung des Stotterns theilte Dr. M. A. Serre, welcher sich selbst, nachdem er 30 Jahre lang gestottert, durch seine Methode gründlich curirt hat, der Akademie der Wissenschaften am 2. Febr. eine Abhandlung mit, in welcher er folgende drei Hauptsätze zu erhärten sucht (Fror. Not. No. 804): 1) Die meisten Fehler der Aussprache, insbesondere das Stottern, lassen sich nur beseitigen, wenn der damit Behaftete den festen Willen hat, den Fehler los zu werden und die Mittel gegen denselben Jahre lang beharrlich anwendet; 2) der Aequisyllabismus, welchem die neueren Sprachen, insbesondere die französische, im Allgemeinen huldigen, muss beim Stottern als durchgreifende Regel in Anwendung gebracht und so die Ordnung an die Stelle der Unordnung gesetzt werden; 3) die Geberden drücken nicht nur unsere Gefühle und Gedanken aus, indem sie eine die Rede ergänzende Sprache bilden, sondern sie sollen auch den Ton reguliren und moduliren und in dieser Beziehung lassen sie sich in regulirende und modulirende Geberden eintheilen. Der zur Gewohnheit erhobene Aequisyllabismus und die methodische Anwendung der die Stimme regelnden Geberden führen die Rede auf ihren normalen Zustand zurück, und letztere werden für die Stotterer Hülfsmittel der Mnemonik und Anregung, welche auch allen öffentlich redenden Personen von Nutzen sein können. Der durch die Interpunktion, die Accentuirung, die Intonirung gehörig modificirte Aequisyllabismus führt nothwendig zur regelmässigen und scharfen Aussprache der Silben, so dass dem Zuhörer keine entgeht. Die Akademie ernannte zur Prüfung dieser Methode eine Commission. Hr. Serre empfiehlt Aequalisation der Aussprache, d. i. 1) ein überlegtes Aussprechen jeder Silbe; 2) ein fester Vorsatz bei dem Stammelnden, über seinen Defect Herr zu werden; 3) die Hülfe von Gesticulation. Das Dritte ist etwas neu, wenigstens in der Erklärung, welche Hr. Serre davon giebt, nämlich; da die Action der Intelligenz nicht immer hinreichen wird zu der regelmässigen Aussprache der Silben, so muss der Stammelnde zu der Bewegung der Hand oder irgend eines Theiles des Körpers schreiten. Wenn es nöthig ist, die Stimme zu erheben und Inflectionen und Modulationen eintreten zu lassen, so wird Gesticulation, welche eine Art von Pedal wird, zur Vervollkommnung der physiologischen Function helfen, denn die Action wird zu der Brust aufsteigen und die Muscularaction des Thorax moderiren oder ihr helfen.

— Ueber Spermatorrhöe handelt Philipps in der London med. Gazette Apr. 1845; (s. ibidem No. 840). Unter 109 derartigen Kranken, die P. zu beobachten Gelegenheit hatte, waren 84 unter 22 Jahren alt, 97 gestanden ein, masturbirt zu haben und leiteten davon den Ursprung ihres Uebels her. Alle behaupteten zwar dem Laster in den spätern Jahren sich nicht mehr ergeben zu haben, wie das früher der Fall war; doch glaubt P. in vielen Fällen an der Wahrheit dieser Behauptungen mit Recht zweifeln zu müssen. Bei den Kranken, die diese antecedentia nicht zugaben, konnte die Spermatorrhöe bezogen werden: bei vieren auf eine durch angeborne Phimosis erzeugte Reizung, bei zweien auf eine Reizung im Mastdarme, bei zwei andern auf unmässigen Coitus, u. bei einem oder zweien auf Harnröhrenverengerung. Unter den unter 20 Jahren alten, an Spermatorrhöe leidenden Männern wollten die meisten nie Frauen gesehen haben. Mit solchen Kranken, sagt P., verhält es sich folgendermassen: Nachdem sie die Pubertätsjahre überschritten haben, regen sie ihren Geist durch Lesen verderbter Schriften auf, wodurch ihr Gedächtniss fortwährend mit dem Bilde der Wollustvergnügungen beschäftigt ist. Viele unter ihnen ergeben sich gleichzeitig auch der Onanie. Unter diesen beiden Einflüssen, einem moralischen und physischen, bildet sich eine permanente, örtliche Reizung aus. Die Hoden, statt in einem Zustande mässiger Ruhe zu verharren, werden fortwährend gereizt, die Samenabsonderung wird anhaltend. Die Samenbläschen sind ausgedehnt, und findet nun die Ejaculation nicht oft genug statt, um jene von der angehäuften Flüssigkeit zu befreien, so macht sich diese auf eine andere Weise Luft. Es tritt alsdann bei jeder Darmausleerung eine fadenziehende durchsichtige Flüssigkeit aus der Harnröhre aus. P. glaubte früher, dass dies kein eigentlicher Same wäre, später hat er jedoch diese Meinung geändert, da er bei mikroskopischer Untersuchung Samenthierchen in der Flüssigkeit entdeckt hat. Diese ist zwar etwas dünnflüssiger, als der Samen, ist jedoch nichtsdestoweniger Samen; denn es ist leicht begreiflich, dass der dünnflüssige Theil des in den Samenbläschen enthaltenen Sperma's am leichtesten durch das Drücken bei der Kothausleerung herausgetrieben wird. Bei der Behandlung dieser Symptome sind zwei Indicationen zu erfüllen: erstens, die Hoden dadurch in Ruhe zu erhalten, dass man die den Geist beherrschenden Begierden durch andere Gedanken verdrängt, zweitens, die Samenbläschen durch von Zeit zu Zeit zu gestattenden Coitus zu entleeren; zu Erreichung des letztgenannten Zweckes dient am besten die Heirath. Zwar lassen sich Kranke dieser Art nur mit Mühe von der Richtigkeit dieser Vorsicht überzeugen, da sie sich als vollkommen impotent betrachten. Doch, sagt P., habe ich mich niemals durch ihren Widerstand abhalten lassen, ihnen Heirathen anzuempfehlen. Sie wenden oft dagegen ein, sie hätten bereits den Coitus ohne Erfolg versucht, indem entweder die Erection unvollkommen oder die Ejaculation zu früh erfolgt war. Allein alles dies macht meine Ueberzeugung nicht wankend. Unternimmt ein Mensch den Coitus nur versuchsweise, so misstraut er seiner Fähigkeit, und ahnt er im Voraus ein Misslingen, so misslingt es ihm gewiss. Nach der Hochzeit aber nimmt der die Impotenz bedingende hohe Grad von Empfindlichkeit allmählig ab; er wird Sieger, und ein einziger Triumph verscheucht die Furcht für immer, die seine Kräfte gefesselt hielt. — Der moralische Einfluss spricht sich zuweilen auf eine merkwürdige Weise aus. Ein vierzigjähriger gesunder Mann, dessen Geschlechtstheile nichts Krankhaftes wahrnehmen liessen, nahm den ärztlichen Rath Philipps in Anspruch. Bis zu seinem zwanzigsten Jahre hatte er Erectionen, wie alle junge Leute gehabt. Er fing hierauf zu onaniren an und bekam in dessen Folge nächtliche Pollutionen, die mit unkeuschen Träumen verbunden waren. Jetzt las er zufällig Sauvages und fand darin eine Stelle, in welcher er die Ansicht angedeutet glaubte, dass solche Pollutionen, wie er sie hatte, zur Impotenz führen. Von diesem Augenblicke an wurde er völlig impotent. Des Morgens beim Aufwachen hatte er fast immer eine vollständige Erection, die indess bald verschwand, um am nächsten Morgen auf dieselbe Weise zurückzukehren. Sind die Kranken mit ihrem Zustande fortwährend beschäftigt, und lassen sie sich auf keine Weise von ihrer vorgefassten Meinung abbringen, so muss man ihnen einige Mittel verschreiben, von denen man ihnen jedoch voraussagen muss, dass die Wirkung derselben erst nach mehreren Monaten sichtbar wird, ja dass die Wirkung sogar ganz ausbleiben könne, wenn sie nicht während der Zeit jeden Gedanken von Impotenz ablegen. — Findet sich beim Katheterisiren eine Stelle am Veru montanum empfindlicher, als die übrige Harnröhre, so kann die Cauterisation dieser Stelle von grossem Nutzen sein.

— In einer Brochüre, betitelt: „Untersuchungen über die pharmaceutische Behandlung des Mutterkrebses," von Tanchou, stellt Verf. mehrere hundert Fälle dieser Art zusammen, woraus er zu folgenden Schlüssen gelangt (s. ibid. No. 837): 1) Der Krebs überhaupt wird mit jedem Jahre häufiger, was von der fortschreitenden Civilisation abzuhängen scheint. — 2) Die Ursache der Krankheit scheint sehr oft in der ganzen Körperconstitution begründet zu sein, in den festen Theilen sowohl, als in den flüssigen; sie besteht höchst wahrscheinlich in einer organischen Molecularveränderung, die durch verschiedene Verhältnisse herbeigeführt wird. — 3) In den meisten Fällen lässt sich der Krebs zerstören, selbst heilen, wie viele Beispiele der Art beweisen; folglich ist er nicht absolut unheilbar. Wir sind jetzt im Stande, die heftigsten Symptome des Krebses zu mässigen, den acuten in einen chronischen umzuwandeln, Geschwülste der Drüsen, die dem Krebse zum Boden dienen, zu zertheilen oder deren weitere Ausbildung zu hemmen. Es lassen sich also von der Zukunft noch genügendere Erfolge erwarten. — 4) Nach dem jetzigen Stande der Wissenschaft kann indess die Behandlung dieses Uebels nur eine empirische, keine rationelle sein, ebenso wie die mancher Hautkrankheiten, der Syphilis u. s. w. — Es müssen alle uns zu Gebote stehenden Mittel

in Gebrauch gezogen werden, und nie darf der Arzt einer einzigen Methode, oder einem einzigen sogenannten specifischen Mittel vertrauen.

Medic. Chemie.

— Ueber das salpetersaure Silberoxyd beim innerlichen und äusserlichen Gebrauch handelt Dr. Fl. Heller (dessen Arch. II. 5 u. 6; s. Schmidt's Jahrb. 51. 3). Die Einwirkung dieses Körpers als Aetzmittel erklärt H. allein durch den Chemismus, welchen das Mittel auf die Bestandtheile der Haut ausübt. Ganz anders verhält sich das salpetersaure Silberoxyd als inneres Heilmittel. Vf. beobachtete mehrere Fälle von Epilepsie, wo dieses Salz täglich zu 10—12 Gran drei Monate lang gegeben wurde, ohne dass sich die Krankheit minderte. Eine Färbung der Haut war nicht zu beobachten, obgleich ein Patient im Ganzen über 4½ Loth salpetersaures Silberoxyd erhalten hatte. Der Vf. fand im Blut jenes Pat. keine Spur von Silber, ebensowenig im Harn, welcher Kochsalz und kein Ammoniak enthielt. Die Fäces wurden eingeäschert, und es fand sich Chlorsilber. Daraus schliesst Vf., dass das Silber im Magen sogleich als Chlorsilber zerfällt und nun unverändert und ohne in das Blut zu gelangen, durch den Organismus hindurchgehe. H. versetzte eine Unze Magensaft mit 10 Gran salpetersaurem Silberoxyd zusammen und sah einen reichlichen Niederschlag von Chlorsilber entstehen. Krahmer fand dagegen, dass in Flüssigkeiten, in denen Eiweiss und Kochsalz oder etwas Salzsäure gleichzeitig vorhanden ist, kein Chlorsilber gefällt wird.

— Nach dem Vorgange Bertazzi's hat Ebenders. (s. ibid.) nachgewiesen, dass die farbigen Gallensteine einen auffallend starken Kupfergehalt besitzen; auch in der Galle von Erwachsenen fand H. mehrfällig Kupfer. In der Galle eines an Bleikolik erkrankten Anstreichers zeigte sich Blei und Kupfer. H. ist der Ansicht, dass derartige Körper durch die Leber zum grössten Theil ausgeschieden werden.

— In der London Med. Gaz. giebt Dr. Percy die Analyse der Flüssigkeit, die er nach dem Tode eines Kindes aus der Spina bifida-Geschwulst entnommen hatte (Journ. f. Kinderkr. VII. 1). Das Quantum betrug 6 Unzen, die Farbe war röthlichbraun, trübe; beim Stehen setzte sich eine grosse Menge rother Partikeln ab und die darüber stehende Flüssigkeit wurde durchsichtig und blassgelb wie Serum. Es hatte sich demnach wahrscheinlich etwas Blut mit der Flüssigkeit gemischt; jedoch war dessen Menge zu gering, als dass es auf die Analyse einen Einfluss haben konnte. Die Flüssigkeit riecht ziemlich wie frisches Gehirn; specifisches Gewicht 1000, Temperatur 59° F.; stellt langsam, jedoch vollständig die Farbe des gerötheten Lakmuspapiers her. Die Analyse von 1000 Gran Flüssigkeit ohne den Rückstand ergab:

Fester Rückstand	17,50.
Wasser	982,50.
Eiweiss	4,24.
Unbestimmbare organische Materie	4,44.
Chlor, Kohlensäure u. Schwefelsäure, Kali, Natrum	8,58.
Phosphorsaures Kali	0,24.
	1000,00.

Die Resultate der Zerlegung von 1000 Gran einer eben solchen Flüssigkeit (ohne den Rückstand) von einem andern Individuum waren:

Fester Rückstand	9,1.
Wasser	990,9.
Organische Materie	1,5.
Feste, salzige Stoffe	7,6.
	1000,0.

— Ueber die Untersuchung des Harns am Krankenbette macht Golding Bird in seinen „Urinary Deposits, their Diagnosis, etc. London 1844" praktische Bemerkungen (s. Fror. Not. No. 836). Harn ohne deutliches Sediment. Man tauche ein Stück Lakmuspapier in den Harn, welcher, wenn sauer, das blaue Papier röthen wird. Tritt keine Veränderung ein, so tauche man geröthetes Lackmuspapier ein, und dasselbe wird, wenn der Harn alkalisch reagirt, wieder blau werden; wird die Farbe des Papiers nicht verändert, so ist der Harn neutral. Man erhitze etwas von dem Harne in einem blanken, metallenen Löffel über der Lichtflamme, oder besser in einem Reagensglase über einer Spiritusflamme, und wenn ein weisser Niederschlag entsteht, so enthält der Harn Eiweiss oder erdige Phosphate; ersteres, wenn ein Tropfen Salpetersäure den Niederschlag nicht wieder auflöst, letzteres im umgekehrten Falle. Ist der Urin sehr dunkel gefärbt u. erleidet er durch Kochen keine Veränderung, so enthält er die färbenden Stoffe von Blut, Galle oder Purpurin. Um dieses zu bestimmen, giesse man ein Wenig von dem Harn auf eine weisse Platte und lasse einige Tropfen Salpetersäure auf die Mitte fallen; ist Galle vorhanden, so wird sogleich ein rascher Farbenwechsel von Grün bis Roth erscheinen, was nicht der Fall ist, wenn der Harn nur Purpurin enthält. Wird die Farbe oder Durchsichtigkeit des Urins durch Erhitzung verändert, so ist auf das Vorhandensein von Blut zu schliessen. Wenn ein Zusatz von Salpetersäure zu dunkelrothem Harne, der durch Hitze nicht verändert wird, einen braunen Niederschlag bewirkt, so ist ein Ueberschuss von Harnsäure vorhanden. Ist der Harn blass, so senke man den Gravimeter ein, und ist das spec. Gew. unter 1,012, so ist ein Ueberschuss von Wasser, über 1,025 dagegen Zucker oder ein Ueberschuss von Harnstoff im Harne. Um sich hierüber zu vergewissern, schütte man einige Tropfen auf ein Uhrglas, setze eine gleiche Quantität Salpetersäure hinzu und lasse das Glas auf kaltem Wasser schwimmen; sobald Harnstoff im Ueberschuss vorhanden ist, so wird binnen zwei bis drei Minuten salpetersaurer Harnstoff herauscrystallisiren. Tritt diese Veränderung nicht ein, so muss der Harn auf Zucker geprüft werden, welcher in sehr geringer Quantität vorhanden sein kann, ohne das spec. Gewicht der Flüssigkeit zu erhöhen. Wenn der Harn alkalisch ist, so setze man einen Tropfen Salpetersäure hinzu, ein weisser Niederschlag zeigt Eiweiss, ein rasches Aufbrausen die Umwandlung des Harnstoffes in kohlensaures Ammonium an. — Harn mit sichtbarem Sediment. Ist der Niederschlag flockig, zerfliesst er beim Schütteln leicht, ist er spärlich und verschwindet nicht beim Hinzusetzen von Salpetersäure, so besteht er vornehmlich aus gesundem Schleime, Epithelium oder ist bei Frauen mit leukorrhoischem Secrete vermengt. Wenn das Sediment zähe und anscheinend klebrig ist, so setze man einen Tropfen Salpetersäure zu; löst er sich ganz oder zum Theil auf, so besteht er aus Phosphaten, wird er nur wenig verändert, aus Schleim. Fällt der Niederschlag rahmähnlich auf den Boden des Gefässes, und ist der oben schwimmende Harn durch Hitze gerinnbar, so besteht er aus Eiter. Wenn das Sediment weiss ist, so besteht es aus harnsaurem Ammonium, aus Phosphaten oder Cystin; ersteres verschwindet beim Erhitzen des Urins, die Phosphate bei der Hinzufügung von einem Tropfen verdünnter Salpetersäure, und Cystin löst sich in Ammoniak auf, wobei der Harn gewöhnlich nach Süssholz riecht. Ist der Niederschlag gefärbt, so besteht er aus rothen Blutpartikelchen — wenn der Harn durch Erhitzen opak wird, oder aus Harnsäure — wenn das Sediment sichtbare Krystalle enthält, oder endlich aus harnsaurem Ammonium, von Purpurin gefärbt — wenn der Niederschlag amorph ist und sich beim Erhitzen auflöst. Oxalsaurer Kalk ist oft im Harne vorhanden, ohne ein sichtbares Sediment zu bilden; die mikroskopische Untersuchung wird die charakteristischen Krystalle ergeben, wenn man denselben im Harne vorhanden glaubt und einen Tropfen untersucht. Im Allgemeinen merke man sich Folgendes: Wenn das Sediment weiss und der Harn sauer ist, so besteht jenes meist aus harnsaurem Ammonium, verschwindet es aber durch Erhitzen nicht, so ist es phosphatisch; wenn der Niederschlag gelb, gelbgrau, blassroth oder roth ist, so enthält er fast immer harnsaures Ammonium, sobald er nicht deutlich crystallinisch ist, in welchem Falle er aus Harnsäure besteht. — Zu allen diesen Untersuchungen des Harns am Krankenbette sind nur erforderlich: ein Gravimeter, welches klein genug ist, um auf einer Unze Wasser zu schwimmen; rothes und blaues Lakmuspapier, ein Reagensgläschen, ein Uhrglas und Salpetersäure, welche Dinge insgesammt in einem kleinen Kästchen transportirt werden können. Zur mikroskopischen Untersuchung ist nur ein verticales Instrument auf festem Dreifusse mit einem guten halbzölligen achromatischen Objectglase erforderlich.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Rheinhessen. Ueber den Verein rheinhessischer Aerzte äussert sich Medicinalrath Dr. L. F. Feist in Schmidt's Jahrb. 52, 1 wie folgt: Wer unbefangenen Sinnes die neueste Entwickelungsperiode der Heilwissenschaft überblickt, wer die reiche Ausbeute prüft, welche durch Vivisectionen, chemische Analysen des gesunden und kranken Organismus und seiner Se- und Excretionen, pathologisch-anatomische Forschungen, mikroskopische Untersuchungen, Ausbildung der physikalischen Diagnostik mittelst Mensuration, Percussion und Auscultation und durch genau angestellte Versuche über die Wirkung einzelner Arzneimittel gewonnen wurde, und damit historisch die Leistung der Vorzeit vergleichen will, der wird leicht einsehen, dass es dem einzelnen practischen Arzte, dem es an Zeit und wegen der Ueberzahl der Aerzte in ganz Deutschland auch an Geldmitteln zur Anschaffung und Durcharbeitung der Literatur fehlt, unmöglich ist, den Leistungen u. Fortschritten der Wissenschaft zu folgen. Diese Einsicht und das Gefühl der den unsäglichen Mühen, den geistigen und körperlichen Strapazen, den vielfältigen gemüthlichen Aufregungen und Niederbeugungen nicht entsprechenden Stellung der Aerzte im Staate und im Publicum hat die Idee der ärztlichen Association in vielen Gauen des deutschen Vaterlandes hervorgerufen. — Auch die rheinhessischen Aerzte sind im Jahre 1844 dieser Idee gefolgt, und haben auf Anregung der DDr. Hofr. Simeons in Worms und des Med.-Raths Feist in Mainz den „Verein rheinhessischer Aerzte" gegründet. Der Zweck dieses Vereins ist: 1) Wechselseitige Belehrung durch Ideenaustausch, Mittheilungen von Beobachtungen und Erfahrungen und des Wissenswerthesten in der Heilkunde; 2) Erhaltung u. Beförderung der Collegialität, der Würde des Standes und der Ehre der Standesgenossen. Diesen Zweck sucht der Verein zu erreichen: a) durch Zusammenkünfte der rheinhessischen Aerzte in kleinern Versammlungen zu collegialischer Annäherung und wissenschaftlichen Besprechungen; b) durch gegenseitige Aneiferung zu wissenschaftlichen Arbeiten für diese Zusammenkünfte; c) durch Erleichterung der wissenschaftlichen Fortbildung der Mitglieder mittelst Lesezirkel u. s. w.; d) durch Ueberwachung der Erfüllung der bei dem Eintritt von jedem Mitgliede übernommenen Verpflichtung eines ehrenhaften und in collegialischer Beziehung streng rechtlichen Benehmens; e) durch Generalversammlungen. Alle Mitglieder des Vereins verpflichten sich, ein gutes collegialisches Verhalten gegenseitig zu beobachten, sich unter einander in wissenschaftlicher und technischer Hinsicht jeder Zeit bereitwillig zu unterstützen und Alles zu vermeiden, was die Würde des Standes oder die Ehre der Berufsgenossen beeinträchtigen könnte. — Es werden bloss wissenschaftlich gebildete, promovirte Aerzte Rheinhessens in den Verein aufgenommen; jedoch ist es jedem promovirten Arzte, der seinen Wohnsitz in Rheinhessen nicht hat, gestattet, als Gast den Versammlungen beizuwohnen. Der Verein zerfällt in 2 Sectionen, eine nördliche und eine südliche, zu denen die Aerzte Rheinhessens, je nach der geographischen Lage ihres Wohnorts, beitreten. Die Aerzte des Kreises Mainz (Stadtbezirk), des Kreises Bingen und der nördlichen Hälfte des Kreises Mainz (Landbezirk) treten der I., die Aerzte der südlichen Hälfte des Kreises Mainz (Landbezirk), des Kreises Alzei und des Kreises Worms der II. Section bei. Jede Section wählt drei Ausschussmitglieder, von denen das erste den Sectionsverhandlungen präsidirt, das zweite die Geschäfte des Secretairs u. das dritte jene des Rechners besorgt. Die Wahl geschieht für die Dauer von 2 Jahren. — Diese 6 Ausschussmitglieder, welche in beständiger Relation mit einander bleiben, bilden den Vorstand des Vereins. Die beiden Vorsteher der Sectionen präsidiren wechselseitig den Generalversammlungen. Jedes Jahr wird wenigstens eine Generalversammlung an wechselnden Orten der Provinz gehalten. Der Ort der folgenden Generalversammlung wird jedesmal in der vorausgehenden bestimmt, jedoch mit möglichster Berücksichtigung der verschiedenen Theile der Provinz, um gleich rege und zahlreiche Theilnahme der Aerzte der verschiedenen Gegenden möglich zu machen. — Mittheilungen über das Gedeihen des Vereins, Besprechung und Berathung der Standesverhältnisse, Rechnungsablage, Bekanntmachung interessanter Resultate der Arbeiten in den Sectionen, Vorträge neuer wichtiger Erfahrungen, collegialisches Zusammensein in freundlichem Verkehr sind Zweck der Generalversammlungen. — Die Mitglieder jeder Section versammeln sich jährlich drei Mal, im März, Juli und October, ebenfalls an wechselnden, in jeder Sitzung für die folgende zu bestimmenden Orten des Sectionsbezirkes. In jeder Sectionsversammlung wird ein Gegenstand von practischem Interesse bestimmt, der in der nächsten erörtert werden soll, wobei auch schriftliche Ausarbeitungen zulässig sind. Ausserdem werden interessante Beobachtungen mitgetheilt, und über schwierige und dunkele Krankheitsfälle der Rath der Collegen vernommen. Unbemittelte, merkwürdige Kranke können auf Kosten der Section den Collegen vorgestellt und deren Gutachten und Rath eingeholt werden. Bei eintretenden Missverständnissen in collegialischer Beziehung haben sich die Betheiligten auf eine humane, freimüthige Weise unter einander zu verständigen oder aber dem Ausschusse der resp. Section die Anzeige zu machen, damit dieser auf möglichst schonende Weise die Sache untersuche, eine Ausgleichung herbeiführe, oder, falls dies misslingt, dieselbe vor den Vorstand bringe. — Auch steht es dem Sectionsausschusse zu, bei einem notorisch die Ehrenhaftigkeit einzelner Vereinsglieder beeinträchtigenden Verhältnisse zwischen denselben, ohne deren Berufung, einzuschreiten. Jedoch kann der Ausschuss in solchem Falle nur die Voruntersuchung führen, die Generalversammlung allein aber Beschlüsse fassen. — Dieser Verein hat einen ziemlich allgemeinen Anklang gefunden, indem über Zweidrittel der Aerzte Rheinhessens demselben beigetreten sind. Das Grossherzogl. Ministerium des Innern und der Justiz hat seine Statuten genehmigt, und Se. Königl. Hoheit der Grossherzog haben in huldvoller Würdigung der Tendenz des Vereins das Protectorat desselben übernommen. — Auf das wissenschaftliche Streben und die collegialischen Verhältnisse der Aerzte Rheinhessens hat der Verein sichtlich günstig eingewirkt. Möge er fortan wie bisher gedeihen, und Nachahmung in andern Theilen Deutschlands finden, wie er ein Vorbild in dem angrenzenden Rheinbaiern gefunden hatte! In Oberhessen hat sich vor Kurzem ein gleicher Verein gebildet und in Rheinpreussen ist soeben ein ähnlicher im Entstehen.

Ausland.

Asien. (K. Z.). Höchst traurig lauten die Berichte aus Kurrachee, dem Seehafen von Scinde, der seit der Eroberung als die gesundeste Station im Lande galt, weil er in den letzten Jahren von Fiebern verschont blieb. Es ist jedoch Thatsache, dass Kurrachee, seit die Briten Scinde näher kennen lernten, alle 3 Jahre von der Cholera befallen ward, die bei ihren zwei letzten Heimsuchungen schon arge Verheerungen anrichtete. Letztere sind jedoch dieses Jahr fürchterlicher gewesen als je zuvor. Zwischen dem 13. und 23. Juni wurden mehr als 8600 Menschen, worunter 895 Europäer (825 Soldaten), 595 Sepoys und etwa 7000 Lagernachzügler und Einwohner der Stadt, von der Seuche hingerafft, die an einem Sonntage bei ungewöhnlich dichtem Dunstkreise und nach einem starken Windstosse plötzlich mit grosser Heftigkeit ausbrach. Vor Mitternacht starben 9 Soldaten und man musste so viele ihrer Kameraden ins Spital schaffen, dass nur mit Noth für ihre Unterbringung gesorgt werden konnte. Am andern Morgen erfuhr man, dass sich die Seuche auch in der Stadt verbreitet hatte und dass schon 50 Menschen gestorben waren. Das 84. Regiment, welches zuerst von der Cholera befallen ward, litt auch späterhin am meisten. Dieses Regiment und das 60. hatten 6 Monate lang dicht neben einander unter Zelten gelagert; am Tage nach dem Ausbruche der Krankheit liess man sie der Luftveränderung halber ausmarschiren und sie lagerten sich am Seeufer bei Clifton. Die Scharfschützen und Füsiliere wurden zunächst von der Seuche befallen, worauf an die Artillerie und das eingeborne Fussvolk die Reihe kam. Erst nach 10 bis 12 Tagen liess die Krankheit nach und verschwand allmählig, indem sie sich den Strom weiter hinaufzog, aus Kurrachee, nachdem ein Viertel der Truppen und etwa die Hälfte der Bevölkerung als ihre Opfer umgekommen waren. Man hatte die todten Soldaten in ihren Betten, da zur Anfertigung von Särgen die Zeit fehlte, und zwar in Gruben von solcher Tiefe verscharrt, wie man sie in der Eile graben konnte. Als Folge der pestartigen Ausdünstungen von 8000 halbverscharrten und halbverbrannten Leichen wurde der Ausbruch neuer ansteckender Krankheiten befürchtet. Unter den europäischen Soldaten zu Sukkur hatten bösartige Fieber, obgleich ihre 3jährige Wiederkehr eigentlich erst für nächstes Jahr erwartet wird, unter dem 17. Regiment solche Verheerungen angerichtet, dass dasselbe nach Hyderabad verlegt werden sollte, wo man jedoch ebenfalls vor dem Ausbruche der Cholera in grosser Angst war. — Die „Bombay Times" behauptet, dass die Eroberung von Scinde bis jetzt den Briten schon 3000 brave Soldaten koste, welche als Opfer der dortigen Krankheiten gestorben seien.

England. *London.* Ueber eine eigenthümliche Missgeburt, die vor Kurzem hier zu sehen war, theilt W. Acton Folgendes mit: Dieselbe ist jetzt 6 Monate alt, in Portugal zur Welt gekommen und nach London gebracht worden, um sie für Geld zu zeigen. Weder die Eltern, noch Bruder und Schwester zeigen irgend etwas Abnormes an ihrem Körper. Das für Geld gezeigte Kind ist in seinen oberen und unteren Gliedmassen wohl proportionirt, lebhaft und gut aussehend. Die Missbildung beschränkt sich auf die Theile unterhalb des Nabels. Rechts und links von der Mittellinie sieht man ein männliches Glied; beide Penes sind so gross wie der Penis eines Kindes von 6 Monaten zu sein pflegt. Wenn das Kind pisste, so liess es den Urin aus beiden Penes zugleich; jeder Penis ist mit einem Hodensacke versehen; in der äusseren Hälfte jedes Hodensacks befindet sich ein Hode; die innere Hälfte jedes Hodensacks ist weit von seiner äusseren entfernt, und beide innere Hälften zusammen erscheinen wie ein dritter Hodensack zwischen den beiden Penes. Zwischen und hinter den Beinen des Kindes sieht man ein drittes Glied, oder vielmehr 2 andere Beine in ihrer ganzen Länge zusammengewachsen. Der obere Theil dieses zusammengewachsenen Gliedes sitzt mittelst eines kurzen Stiels an den Aesten des Schambeines an. Dicht über dem Stiele und diesen verbergend hat das zusammengesetzte Glied den Umfang der beiden Oberschenkel zusammen. Das Bein ist verhältnissmässig klein, besonders der Unterschenkel, und endigt in einen Doppelfuss mit einer nach aussen gekehrten Sohle und mit 10 Zehen, von denen die äussersten 2 verschmolzen waren. Der After befindet sich an seiner gewöhnlichen Stelle. Von hinten gesehen zeigt das zusammengesetzte Glied eine Rundung und eine Fülle wie die Hinterbacken eines jungen Kindes, und man bemerkt daran eine geringe Vertiefung für den After. Uebrigens ist das zusammengesetzte Glied bewegungslos; die obere Portion scheint mit Empfindung versehen zu sein. (Journ. f. Kinderkr.)

Frankreich. *Paris.* Sämmtliche hiesige und auch eine bedeutende Anzahl fremder und ausländischer homöopathischer Aerzte haben sich zu einem medicinischen Congresse am 4. Septbr. hier versammelt.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 19. September 1846. 76. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht.

I. Johann Jacob Sachs (Forts. aus Nr. 72 d. Bl.).
II. BÜCHER-ANZEIGEN. Leupoldt: Zur Characteristik der Medicin in der Gegenwart.
III. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Rosenberg: Ueber den Scheintod der Neugebornen. — Jäger: Kur der Nabelbrüche. — Morris: Ueber die Hämoptoe bei kleinen Kindern.
IV. TAGESGESCHICHTE. Baiern (Schweinfurt); Preussen (Berlin, Wevelinghofen); Schleswig-Holstein; Dänemark; England.
V. PERSONALIEN.

I.

Johann Jacob Sachs.

I.

(Fortsetzung aus Nr. 72.)

Der erste eben gemeldete literarische Erfolg, den Sachs davon getragen hatte, wurde bedeutungsvoll für die Wendung seines Geschicks; mit weiteren günstigen Versuchen, durch die Feder sich Existenz und Anerkennung zu verschaffen, wuchs das Vertrauen des jungen Schriftstellers zu dem erwählten Berufe, und so begann derselbe mit unermüdlichem Eifer u. mit Anstrengung aller seiner Kräfte ein so reges und vielseitiges literarisches Wirken zu entfalten, wovon nur seltene Beispiele aufzuweisen sein dürften. So finden sich bereits aus dem Jahre 1828 in den hinterlassenen Papieren Berechnungen über empfangene Honorare von mehr als hundert Thalern. Während Sachs nun innerhalb der folgenden zehn Jahre als Mitarbeiter bei einer grossen Anzahl periodischer Blätter der verschiedensten Gattung fungirte, wurde er zugleich Verfasser einer grossen Reihe selbstständiger Schriften pädagogischen, biographischen und medicinischen Inhalts, sowie Herausgeber und Redacteur mehrerer Zeitschriften. Ein in meinen Händen befindliches Verzeichniss weist die von ihm erschienenen Schriften folgendermassen nach. I. Schriften a) mit seinem Namen: Aerztliches Gemälde des weiblichen Lebens in gesundem und krankhaftem Zustande, aus intellectuellem, physischem und moralischem Standpuncte. Berlin 1830. 8. — Die vielfachen Fehler und Uebel in der jetzigen öffentlichen und häuslichen Erziehung, mit Andeutungen zum Vermeiden derselben nach der nothwendigen künftigen Stellung der Erziehungswissenschaft. Berlin 1831. 8. — Allgemeine Lehren von den epidemischen und ansteckenden Krankheiten etc. Berlin 1831. 8. — Ueber die Cholera auf deutschem Boden. Berlin 1831. 8. — Christoph Wilhelm Hufeland. Ein Rückblick auf sein 70jähriges Leben u. Wirken etc., zum Besten der Hufeland'schen Stiftung für hülfsbenöthigte Aerzte. Berlin 1832. 8. — Vorwort zu Mittheilungen über Wien in naturwissenschaftl. und ärztlicher Beziehung und die daselbst stattgehabte Versammlung der Naturforscher etc. Berlin 1832. — Michael Beer. Ein nekrologischer Rückblick auf sein Leben und Leisten. Leipzig 1833 (Abdruck aus den Zeitgenossen 3. u. 4. Aufl.). — b) Ohne seinen Namen: Die Versammlung der deutschen Naturforscher u. Aerzte zu Berlin im Jahre 1828, kritisch beleuchtet. Leipzig. 16. — Bericht über die Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte zu Hamburg. Hamburg 1831. 12. — c) Pseudonym: Die Influenza in ihrem Wesen und ihrer Verbreitung. Potsdam 1832. — Das Leben und Streben Samuel Hahnemann's, des Erfinders und Begründers der homöopathischen Irrlehre. Potsdam 1834. — II. Abhandlungen, Aufsätze, Skizzen, Fragmente und Notizen naturwissenschaftlichen, medicinischen, philosophischen, technologischen, musikalischen und biographischen Inhalts, von bald grösserm und bald geringerm Umfange, sowohl mit u. ohne seinen Namen, als auch pseudonym, in den Radius'schen Mittheilungen für die Cholera; — in Gubitz Gesellschafter; — Haering's Freimüthigen; — Storch's Planeten; — Herlosssohn's Kometen; — von Alvensleben's Hebe; — Spiker's Berlinischen Nachrichten; — in der Berlinischen (Vossischen) privileg. Zeitung; — Hasse's Zeitgenossen; — Voigt's Nekrolog der Deutschen; — ferner in den von ihm interimistisch redigirten: Erinnerungsblättern für gebildete Leser; — Preussischem Stadt- und Landboten; — Gemeinnützige Preuss. Gewerbzeitung; — wie noch in Theodor Hell's Dresdner Abendzeitung; — im Münchener Deutschen Horizont; — in der Gotha'schen polit. Zeitung; in Pierer's Allgemeinen medicin. Zeitung; — in Gleich's Eremiten u. m. A. — III. Recensionen und Bücher-Relationen in Pierer's medicin. Annalen; — in Hufeland's u. Osann's Bibliothek für pract. Heilkunde; — Allgem. Preuss. Staatszeitung; — Brockhaus' Blätter für literar. Unterhaltung; — in den Literatur-Beilagen vom Planeten, Kometen, Gesellschafter, Freimüthigen u. A.

Das Hauptwerk, das Sachs nach dem Muster von Pierer's Allgemeiner medicinischer Zeitung im Jahre 1832 begründete, war die Berliner Medicinische Central-Zeitung. Er trat die Benutzung der ihm verliehenen Concession unter ziemlich schwierigen Umständen an und Jedermann wollte damals den nahen Untergang des Unternehmens voraussagen. Doch hat es der rastlose Eifer des Herausgebers auch später unter noch leidigeren Verhältnissen auf einer befriedigenden Höhe zu erhalten verstanden. Vom Jahre 1835 an erschien alljährlich sein sehr beliebt gewordener „Medicinischer Almanach", und im Jahre 1837 übernahm er die Redaction der von dem verstorbenen Bluff hinterlassenen „Jahrbücher der Fortschritte der Medicin", die späterhin unter dem Titel: „Repertorisches Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde" edirt wurden und vom Jahre 1843 an mit dem Almanach verschmolzen.

Es konnte nicht fehlen, dass diese vielseitige literar. Thätigkeit ihm mannigfaltige Ehren und Anerkennungen verschaffte. So wurde Sachs Doctor der Philosophie (von Erlangen), Doctor der Medicin (von Giessen), ordentl. und corresp. Mitglied der Königl. griech. ἰατρικὴ ἑταιρεία in Athen, der Société Médicale d'Emulation in Paris, der K. K. Gesellschaften der Aerzte in Wien und St. Petersburg, der Société des sciences médicales et naturelles und des Cercle médico-chirurgical in Brüssel, der medic. Section der Schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur in Breslau, der Societäten für Natur- und Heilkunde in Bonn u. Dresden, der Gesellschaften zur Beförderung der Naturforschung zu Halle und zu Freiburg im Breisgau, der medicin. Gesellschaften zu Gent, Leipzig und Warschau, sowie auch Ehrenmitglied der Kaiserl. russ. medico-chirurg. Academieen in Wilna und St. Petersburg, der Wetterauischen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde in Hanau, des Vereins der Medicinalbeamten im Grossherzogthum Baden, der naturforsch. Gesellschaft im Harz, der Société médico-chirurg. zu Brügge und der medic.-chirurg. Gesellschaft im Canton Zürich. Im Jahre 1841 erhielt er nach einem Aufenthalt in Doberan den Titel als Grossherz. Mecklenb. Schwerin'scher Medicinal-Rath.

Eine solche Fülle und Ueppigkeit der literarischen Production setzt jedenfalls in Erstaunen; bei alle dem muss man jedoch gestehen, dass Allem, was Sachs schrieb, eine geistreiche Auffassung eigen ist und dass sich alle seine schriftstellerischen Leistungen durch eine gewisse Raschheit und Frische auszeichnen. Hiermit verband er anerkanntermassen das kostbare Talent, den rechten Zeitpunct zu treffen, so dass er immer ein gegebenes Bedürfniss zu befriedigen wusste — eine Eigenschaft, die ihn recht eigentlich zum Publicisten stempelte. Es ist jedoch hier nicht der Ort, von dem was Sachs als Schriftsteller characterisirt, näher zu reden, da dies bei der kritischen Würdigung der einzelnen Schriften später genugsam von selbst hervortreten wird.

In der Blüthezeit seiner literarischen Thätigkeit und bei dem reichen Erwerbe, der ihm dadurch zufloss, hat sich Sachs auf eine Weise benommen, die ihm nur zur Ehre und zum Lobe gereichen kann. Sein Haus war beständig von armen Verwandten besetzt, denen er Unterhalt und Obdach, Unterricht und sonstige Hülfsmittel gern gewährte. In sein Besitzthum theilten sich immer Andere, so dass ihm selbst wenig übrig blieb, was ihm jedoch bei den geringen Bedürfnissen, die er hatte, kaum bemerkbar wurde. Namentlich aber ist das Verhältniss rühmend zu erwähnen, in welches der dankbare Sohn nun zu seiner armen und alten, vielgeliebten Mutter trat. Keine Woche verging, ohne dass er ihr briefliche Mittheilungen machte, die sich bis ins kleinste Detail erstreckten. Ihr die hohen Jahre zu erleichtern, sie mit Allem zu versehen, was sie irgend zur Bequemlichkeit ihres Lebens bedurfte, gewährte ihm die reinste Freude, und so entschloss er sich auch erst zu einer Heirath, als diese brave Mutter nicht mehr war, indem er fürchtete, bei einer Vergrösserung seines Hauswesens dieser etwas entziehen zu müssen. Der Gedanke, seiner Mutter das Leben verlängert zu haben, bewegte ihn oftmals aufs innigste.

Wie nun Sachs in diesen Verhältnissen seine Neigung, für Andere zu leben, genugsam bewährte, so hat er sich auch sonst noch beständig als ein wohlwollender und dienstbereiter Mann bewiesen. So benutzte er die vielfachen Beziehungen, in denen er zu den Professoren der Berliner medicinischen Facultät stand, gern, um armen Studirenden freie Collegia zu verschaffen. — Vorzüglich zuvorkommend u. dienstwillig zeigte sich ferner Sachs jederzeit gegen seine Freunde, deren er in der Zeit seines Glückes nicht wenige hatte. Endlich habe ich auch oft davon erzählen hören, dass die Thür seines Wohnzimmers von Armen und Hülfesuchenden selten stille stand, und immer war seine Hand geöffnet, sogar seine Feder bereit zur Abfassung von Bittschriften etc.

Im Jahr 1838 verheirathete sich Sachs mit Fanny Liebmann, einem tugendhaften Mädchen aus einer achtbaren Familie. Aus dieser Ehe, die zu den glücklichsten gezählt werden durfte, sind drei Kinder entsprossen.

So schien die Stellung, die Sachs sich errungen hatte, eine durchaus günstige und von allen Seiten gesicherte. Von Achtung und Ehre umgeben, bei noch ungeschwächter Gesundheit des Geistes, ohne Sorgen für Existenz und Fortkommen, häuslich vielfach beglückt — was konnte, was wollte er mehr verlangen! Doch es giebt feindliche Gewalten, die den ruhig Schlummernden, sorglos Waltenden zuerst erspähen und ihn dem Untergang und Verderben weihen!

Ein übler Umstand und zu schlimmen Folgen ausschlagend war es schon, dass sich Sachs, im Hinblick auf spätere Zeiten, bei einem buchhändlerischen Geschäfte, wenn auch nur als stillschweigender Associé betheiligte. Abgesehen davon, dass sich Sachs, der Schriftsteller, mehrfach kränkenden Verdächtigungen ausgesetzt sah, die sich an dieses Verhältniss anlehnten, so misslangen auch die von dieser Buchhandlung ausgeführten Unternehmungen meist alle, und der eigentliche Begründer des Geschäfts sah sich nach Verlauf weniger Jahre genöthigt, dasselbe mit bedeutenden Verlusten aufzugeben. Das Verfahren, das Sachs nun einschlug, kann nur im höchsten Grade ehrenvoll und aufopfernd genannt werden. Sachs hat alle Schulden für sich übernommen und gedeckt und das ganze Geschäft bis auf den letzten Faden abgewickelt. Dabei sind Tausende von Thalern verloren gegangen und an Sorgen und Mühen war kein Ende; dies ging bis ins Jahr 1845.

Sachs setzte sich schnell über seine Verluste hinweg, es war ihm genug, dass er noch arbeiten konnte, wiewohl ihn schon ein anderes Unglück zuvor getroffen hatte, das seine Arbeitsfähigkeit beschränkte. Es war dies nämlich die Erblindung seines linken Auges, in Folge mehrfacher rheumatischer Entzündungen desselben.

Doch das Aergste sollte noch kommen! Jeder, der die medicinische Central-Zeitung gelesen hat und noch liest, ja ein Jeder, der mit den Zeitbewegungen im Kreise des deutschen medic. Lebens in irgend eine Berührung gekommen ist, — hat von dem Ungewitter Kunde erhalten, das sich über dem Haupte des so oft verkannten Sachs zusammenzog, und Viele haben es gewiss mit innigem Bedauern mit angesehen, wie die Ehre und Existenz eines Mannes, der ihnen lieb und werth geworden war, ählings über den Haufen geworfen werden sollte.

Ich behalte mir eine nähere und gründliche Beleuchtung der gegen Sachs angesponnenen Verfolgungen für einen spätern Artikel vor. Hier nur folgende Thatsachen: Von dem bekannten Dr. J. Minding erschien folgende Schrift: „Beleuchtung des literarischen Treibens des Hrn. Dr. J. J. Sachs etc., ein Beitrag zur Geschichte der Presse. Berlin 1842, bei Hirschwald." Zu dieser Schrift gab derselbe später noch zwei Nachträge heraus, unter dem Titel: „J. J. Sachs im Lichte seiner Zeit." Ein anderer Kämpfer war Dr. M. Kalisch mit folgender Schrift: „Herr J. J. Sachs vor den Richterstuhl der öffentlichen Meinung gefordert. Berlin, 1842." Die in diesen Schriften enthaltenen Anschuldigungen und Verunglimpfungen suchte Sachs in folgenden Gegenschriften zu entkräften und abzulehnen: „Zur Würdigung der seitherigen literar. Umtriebe gegen mich, Dr. J. J. Sachs, Grossh. Mecklenb. Medicinal-Rath. Berlin 1842, bei Liebmann." „Nachtrag zur Würdigung der seitherigen literarischen Umtriebe der Herren: J. Minding, Geh.-Rath Dieffenbach, Buchhändler Hirschwald, DDr. Ippel, Lessing und Vetter, gegen mich, Dr. J. J. Sachs, Grossh. Mecklenb. Med.-Rath. Mit einem Separat-Anhang für die Herren: M. Kalisch u. Prof. Bischoff. Berlin 1843, bei Liebmann." „Herr M. Kalisch zurück- und zurechtgewiesen von Dr. J. J. Sachs, Grossh. Meckl. Med.-Rath. Berlin 1843, bei Liebmann."

Im Jahre 1843 zog sich Sachs, wenn auch keineswegs geschlagen, doch innerlich tief erkrankt, von Berlin zurück und ging nach Nordhausen, woselbst er eine Buchhandlung von seinem Freunde, dem Dr. P., übernahm, um in dieser die Ueberreste aus dem frühern Geschäfte nach und nach mit zu verkaufen. Hier lernte ich diesen von Unglück heimgesuchten Mann zuerst kennen. Sein Aufenthalt an diesem Orte bildet eine fortlaufende Krankheitsgeschichte (vrgl. Nr. 11 d. Bl.), voll der bittersten und schmerzlichsten Leiden, die jemals einen Menschen betroffen haben. Doch sah ich häufig mit stiller Verwunderung, wie der kranke Mann jeden Augenblick, den er nur irgend schmerzensfrei zu verleben hatte, mit der angestrengtesten Thätigkeit ausfüllte. Ich kann, ich werde seinem Andenken die innigste Theilnahme nie versagen; das grässliche Loos, das in seine Wangen die Furchen des frühen Todes eingrub, wird von mir nicht vergessen werden!

(Wird fortges.)

II. Bücher-Anzeigen.

Zur Charakteristik der Medicin in der Gegenwart, von Dr. J. M. Leupoldt, öffentl. ord. Prof. zu Erlangen etc. Daselbst bei Th. Blaesing 1846. 8. 93 S. (Pr. ½ Thlr.)

Nachdem ein kurzer Ueberblick über die früheren medicinischen Schulen gegeben, wendet sich Verf. specieller zur Kritik der naturhistorischen und darnach der physiologischen Schule. Wie diese Kritik ausfällt, will ich nicht weiter anführen, der Leser möge sich aus einer kurzen Darstellung der „christlich-germanischen" Grundanschauung des Verfs. selbst ein Bild davon machen. Die Basis der medicinischen Philosophie, welche dieses Buch auspredigt, ist kurz etwa folgende: Der innere wesentliche Grund oder das Grundwesen der Dinge ist die ihnen zu Grunde liegende wirkliche Idee im objectiven platonischen Sinne des Worts, zugleich das Primäre, aus dem nach und nach erst alles Andere secundär entwickelt und bethätigt wird, von dem alles Andere wesentlich abhängt. Dieses primitive und ursprüngliche Grundwesen lebendigen Daseins aber ist das Leben. Dieses kann man auch wohl als Materie bezeichnen, muss dann aber nicht an das Absolute denken, denn das wäre etwas Sächliches, Dingliches. Etwas solches aber lässt sich nicht als absoluten Grund denken. Da wir aber ausser Sächlichem und Persönlichem kein drittes kennen, so muss der absolute Grund ein persönlicher sein, der absolute, Gott. Von diesem ist denn also auch das Leben oder die damit identisch zu denkende Materie abhängig und somit ohne Beziehung auf ihn nicht richtig zu erkennen. An u. für sich ist aber Persönlichkeit durchaus nur Einheit selbstbewussten und selbstmächtigen (freien) geistigen Lebens, also auch Gott, als absolute Person, nur absoluter Geist. Der Weltgeist aber als unpersönlicher gedacht ist ein Widerspruch in sich selbst. Das von Gott Gesetzte nur muss ihm in jeder Hinsicht analog sein (warum nicht nach seinem Ebenbilde geschaffen sein, wie die Bibel sagt? Ref.). Wenn wir nun gerne wissen wollen, wie Gott ist, um uns näher kennen zu lernen, so verweist uns der Vrf. auf die Offenbarung. Ich meines Theils glaube den Leser, sollte wirklich Jemand das Speciellere des Buchs zu kennen wünschen, auf dasselbe verweisen zu dürfen, und bin überzeugt, dass man mich einer Kritik desselben gerne entbinden wird.

G. Weber.

III. Zeitschriften-Ergebnisse.

Pädiatrik.

— Ueber den Scheintod der Neugebornen handelt Dr. M. Rosenberg in Landshut im Journ. für Kinderkr. VII. 2. Er unterscheidet zwei Arten von Asphyxie, die apoplectische und die suffocatorische. Bezüglich der Behandlung des Scheintodes stellt Vrf. zuvörderst die bekannten Verfahrungsweisen zusammen: 1) Erregung des Rückenmarks und dadurch angeregte Circulation und Respiration; hierher gehören die Schläge auf den Steiss des Kindes; Schwingungen des horizontal auf den Händen gehaltenen Körpers in freier Luft, vorzüglich in der Nähe eines geöffneten Fensters; Reiben des Körpers, vorzüglich des Thorax, der Magengegend und des Bauches mit Flanell, sanftes Bürsten des Rückens und der Fusssohlen; vorsichtiges Kitzeln der Nase, des Ohrs, des Schlundes und des Kehlkopfes mit feinem Federbart oder zugespitztem Papierschnitzel, Riechmittel; Besprengen des Antlitzes, der Brust und des Kopfes mit kaltem Wasser; kalter Regen mittelst einer Strohruthe auf Kopf u. Brust; die Douche mit kaltem Wasser mittelst der Klystierspritze in der Entfernung eines Fusses auf die nackte Brust und Herzgrube des Kindes, momentanes Eintauchen desselben in eiskaltes Wasser, worauf das Kind sogleich am ganzen Körper mit warmen Tüchern abgetrocknet, erwärmt und an den Fusssohlen gebürstet und endlich die Anwendung reizender Klystiere (von Seife, Essig), oder reizender Waschungen. Alle diese Mittel wirken durch das Medium der Cutis und der Schleimhäute mittelst der Reflexnerven erregend auf das Rückenmark, und sollen durch die Erregung desselben die Circulation u. Respiration bewerkstelligen. 2) Direct auf die Athmungsorgane wirkende Mittel. Streng genommen wirken diese Mittel auch durch das Medium des Rückenmarks; indessen müssen sie doch von jenen unterschieden werden, da sie zu gleicher Zeit eine künstliche Athmung veranlassen. Hierher gehört besonders das Lufteinblasen in die Lungen. In neuern Zeiten ist das Lufteinblasen vielfach besprochen worden; man hat verschiedene Mittel vorgeschlagen, dasselbe nicht mit dem Munde, sondern auf andere Weise zu bewirken, und bekannt ist hier die Chaussier'sche Röhre; indessen sind alle diese Mittel wenig in Gebrauch gekommen und meistens wird das Lufteinblasen noch mit dem Munde verübt. Man hat jedoch gegen diese Art der Lufteinblasung sehr viele gegründete Einwendungen gemacht; man hat zuvörderst nachgewiesen, dass man auf diese Weise die Luft eher in den Magen der Kinder treibt, als in die Lungen derselben, zumal da im Scheintode die Stimmritze immer geschlossen ist; ein blosser Druck äusserlich auf den Kehlkopf genügt nicht, und eben so wenig das blosse Zuhalten der Nasenlöcher, oder ein seitliches Zusammendrücken des Thorax. Hr. Depaul hat sehr genaue Untersuchungen vorgenommen und gefunden, dass ohne die Chaussier'sche Röhre ein Luftblasen in die Lungen des Kindes gar nicht zu Stande kommt; er bedient sich daher derselben, nachdem er sie an ihrem untern Ende ein wenig modificirt hat. — Der andere Einwand, den man gegen das Lufteinblasen gemacht hat, bezieht sich auf den Mangel an Oxygen oder vielmehr auf die Ueberfüllung mit Kohlensäure in der vom Operateur ausgeathmeten und in die Lungen des Kindes hineingetriebenen Luft; man hat deshalb vorgeschlagen, mittelst eines Blasebalgs, einer Pumpe oder einer Kautschukflasche äussere atmosphärische Luft in den Körper des Kindes hineinzublasen, wobei man allerdings der Chaussier'schen Röhre nicht entbehren kann. Marshall Hall hat jedoch angerathen, zuerst schnell aus- und einzuathmen und dann recht tief Athem zu schöpfen, bevor man das Lufteinblasen unternimmt; die so in das Kind hineingetriebene Luft ist noch vollständig athembar. Verfs. Verfahren ist folgendes: 1) Er lässt den Nabelstrang nie eher unterbinden, als bis die Pulsation in demselben ganz aufgehört hat. Bei dem Abwarten aber muss man Sorge tragen, nicht die selbstständige Circulation des Kindes mit der Uterofötalcirculation im Nabelstrange zu verwechseln; man muss immer bedenken, dass die selbstständige Pulsation des Kindes einige Zoll den Nabelstrang hinauf durch einen Impuls sich fühlbar macht, und es ist daher von Wichtigkeit, den Nabelstrang wenigstens in der Mitte zu fassen, wenn man wissen will, ob die Pulsation in ihm aufgehört hat oder nicht. Eine Unterbindung der Nabelschnur bei noch vorhandener Pulsation in derselben ist eine Hauptursache des eintretenden Scheintodes. 2) Mund und Nase müssen vom Schleime gereinigt werden; es muss dieses mit gehöriger Vorsicht geschehen. 3) Gewöhnlich findet man die Zunge nach oben und hinten stehend, so dass sie gleichsam wie ein Ventil den Ein- und Ausgang der Luftwege verschliesst; es ist daher von Wichtigkeit, dem Kinde den Mund zu öffnen, die Zunge mit der Fingerspitze niederzudrücken und sie zu gleicher Zeit etwas nach vorn zu ziehen. So wie dieses geschehen ist, findet die atmosphärische Luft schon von selber freien Eintritt in die Luftröhre. Durch dieses einfache Mittel hat Verf. einige Mal die Kinder wieder belebt. 4) Das Lufteinblasen in die Lungen des Kindes nimmt er entweder auf die Weise vor, die M. Hall vorgeschrieben hat, oder er schiebt einen recht dicken Kautschukkatheter durch den Mund oder besser noch durch die Nasenlöcher bis in den Hals hinein und wenn es möglich ist, was jedoch nicht immer gelingt, bis durch die Stimmritze. Dann nimmt er seine Brust durch eine tiefe Einathmung recht voll und bläst die Luft langsam, jedoch kräftig ein. 5) Dabei unterlässt er jedoch nicht die andern Mittel, nämlich Reibung des Körpers, besonders der Brust, mit der erwärmten Hand; Bespritzen des Gesichts des Kindes mit kaltem Wasser oder Anblasen durch einen mit kalter Luft gefüllten Blasebalg, während der übrige Körper gehörig erwärmt ist. Sehr tadelnswerth ist der gewöhnliche Gebrauch, ein scheintodtes Kind in ein warmes Bad zu bringen; durch zahlreiche Versuche hat Edwards das Schädliche der warmen Bäder in diesem Falle dargethan; er erweist, dass, je grösser die Entwickelung der thier. Wärme ist, desto mehr Sauerstoff consumirt wird und desto grösser die Nothwendigkeit des Athems ist; er hat ferner gezeigt, dass die Einwirkung der äussern Wärme auf den Körper auch diesen zu einer grössern Wärmeentwickelung anregt und ein stärkeres Athmen erheischt; es ist eine bekannte Erfahrung, dass, wenn Jemand sehr erhitzt ist, er desto schneller zu athmen gezwungen ist. Es scheint demnach der Schluss sehr richtig, dass ein Eintauchen eines scheintodten Kindes in ein warmes Bad den wirklichen Tod desselben beschleunigen muss, insofern das Bedürfniss nach Oxygen dadurch in ihm aufs Höchste gesteigert wird. Verf. lässt ein scheintodtes Kind niemals in ein warmes Bad legen, sondern es nur mit einem Stücke Flanell umhüllen.

— Dr. Jäger, Regimentsarzt und Sanitätsrath in Neuss, erzielt die Kur der Nabelbrüche (Medicin. Ztg. 1846, No. 35) durch Erwirken einer heftigen Erosion an dem Nabelringe, nachdem der Bruch zurückgebracht worden, mittelst des Aufbindens einer mit Spiessglanzbutter getränkten Charpiekugel von der Grösse des Bruchs. Die Heilung der geätzten Stelle lässt nie Schwierigkeiten aufkommen.

— Man hat gezweifelt, ob die Hämoptoe bei kleinen Kindern vorkomme; Dr Morris theilt in d. Philadelph. Transact. of the coll. of Physic 2 Fälle mit, woraus die Existenz dieser Krankkeit erhellt. Sie betreffen ein Zwillingspaar, wovon das eine Kind starb; das andere später von denselben Erscheinungen ergriffene Kind genas; es wurde bei demselben ein anderes Verfahren eingeleitet: kleine Schröpfköpfe auf den Rücken, Calomel in kleinen Gaben und kühlendes Getränk.

IV. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *Schweinfurt.* Es herrscht hier und in einigen am Main abwärts gelegenen Ortschaften eine bösartige Epidemie, die viele Opfer fordert. Theils tritt die Krankheit unter der Form nervöser Fieber auf, theils als Masern, aber gleichfalls mit nervösem Character, theils als englisches Schweissfieber, so dass die Kranken binnen 24 Stunden über 12 Hemden voll schwitzen. Alle diese Formen sind höchst gefährlich und schnell verlaufend und meist werden kräftige Leute von 12—30 Jahren ergriffen. Die Kranken, welche sterben, werden nach eingetretenem Tode meistens schwarz, und in so fern hat die Epidemie eine Aehnlichkeit mit dem sogenannten schwarzen Tod, der in früheren Zeiten oft ein Schrecken der Menschen geworden. Diese Krankheitserscheinungen aber kommen meistens nach sehr heisser Jahreszeit, wie die heurige, und sind nichts anderes als eine plötzliche Paralyse der Haut, welche

durch die allzuvielen Schweisse hervorgerufen wird. In den Jahren 1803 und 1819 waren ähnliche Krankheiten in Franken zu beobachten. (Rh.- u. Mos. Ztg.)

Preussen. *Berlin*, 12. Sept. Das heutige Militair-Wochenblatt enthält folgende Allerhöchste Kabinets-Ordre vom 7. Aug. an den Minister des Krieges und des Cultus: Auf Ihren Bericht vom 11. v. M. bestimme Ich hierdurch, dass den Compagnie- und Escadrons-Chirurgen nach dreijähriger, zur Zufriedenheit ihrer Vorgesetzten zurückgelegter Dienstzeit in der Armee 1) wenn sie doctores rite promoti sind und als solche die medicinisch-chirurgischen Staats-Prüfungen abgelegt haben, von dem Chef des Militair-Medicinalwesens, ohne Aenderung ihres dienstlichen Wirkungskreises, der Charakter als Ober-Aerzte beigelegt und gleichzeitig, unter Aushändigung der Approbation, die Civil-Praxis gestattet; 2) wenn sie als Wundärzte 1ster oder 2ter Klasse geprüft sind, unter Aushändigung der Approbation die Erlaubniss zur Civil-Praxis nach den für die Civil-Chirurgen gleicher Kategorie geltenden Bestimmungen ertheilt werde. — Die als Wundärzte 1ster Klasse geprüften Compagnie- und Eskadrons-Chirurgen werden hiermit auch von der durch die Ordre vom 17. Jun. 1837 eventuell vorgeschriebenen zweiten Prüfung entbunden. — Zugleich will ich hierdurch festsetzen, dass der Chef des Militair-Medicinalwesens gehalten sein soll, bei Besetzung der höhern militairärztlichen Stellen auch Militair-Aerzte der vorstehend unter 1. bezeichneten Kategorie, welche ihre Ausbildung nicht im medicinisch-chirurgischen Friedrich-Wilhelms-Institut empfangen haben, zu berücksichtigen, wenn sie zu solchen Stellen nach ihren Kenntnissen und dienstlichen Leistungen sich besonders eignen. — Ich beauftrage Sie, diese Bestimmungen in Ihren Ressorts bekannt zu machen.

— *Wevelinghofen*. Auch in hiesiger Gegend verbreitet sich die rothe Ruhr (vrgl. Nr. 72 d. Bl.) in dem Masse, dass die Aerzte für die vielen Kranken kaum ausreichen. Es haben sich jetzt in den einzelnen Ortschaften Sanitäts-Commissionen gebildet, die vorzüglich dafür sorgen sollen, dass frühzeitig ärztliche Hülfe angewendet wird, indem die Gefahr der Krankheit sich steigert, wenn sie nicht gleich bekämpft wird. (K. Z.)

Schleswig-Holstein. (7. Sept.) Das Programm zur 24. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte ist so eben erschienen. Die Versammlung wird der frühern Bestimmung gemäss den 18. d. M. mit einer allgemeinen Versammlung eröffnet. Am 21. und 24. werden ebenfalls allgemeine Sitzungen, an den übrigen Tagen aber die Sections-Sitzungen stattfinden.

Ausland.

Dänemark. *Kopenhagen*. In einer am 5. Juli zu Roeskilde gehaltenen Versammlung von Aerzten wurde von einem dazu ernannten Comitée eine Erklärung abgefasst, in welcher sich die Versammlung gegen das grössere Publicum über die Nothwendigkeit einer Reorganisation des Irrenwesens ausspricht. (M.-chir. Z.)

England. Unter der Unzahl der in den englischen Zeitungen veröffentlichten Briefe, durch welche sich der Unwille über den Tod des Husaren Frederick White, welcher einige Wochen, nachdem er zu Hounslow die Peitschenstrafe erlitten, im Hospitale starb, Luft gemacht hat, befindet sich einer in den Times, welcher, nebst der Zeugenaussage des Herrn Erasmus Wilson vor dem Leichenbeschauer-Gericht, das Barbarische dieser empörenden Leibesstrafe so gründlich herausstellt, dass er hoffentlich viel zur schnellen Beseitigung eines Gebrauchs, der selbst einem uncivilisirten Volke zum Vorwurf gereichen würde, beitragen wird. Man kann die scheusslichen Einzelnheiten dieser militärischen Execution nicht lesen, ohne darüber zu erröthen, dass in England, welches sich für das civilisirteste und moralischste Land Europa's hält, noch so etwas möglich ist, und wenn die Tortur ein Mal zur Erhaltung der Mannszucht in der Armee für nothwendig gehalten wird, so wäre es wirklich besser, man holte die Daumschrauben und andere Marterinstrumente, die man der Menschheit zum ewigen Abscheu im Tower aufbewahrt, wieder aus demselben hervor. Der oben erwähnte Brief lautet folgendermassen: „Selbst von meinen Collegen, den Aerzten, werden leider die Wirkungen der Peitschenstrafe meist nicht gehörig eingesehen; allein ich habe diesen Gegenstand genau studirt und theile Ihnen hierbei einige ärztliche Andeutungen über denselben mit. Jeder Peitschenhieb afficirt, gleich jeder andern Zerreissung oder Verwundung, die Thätigkeit des Herzens. Die Haut, welche manche Leute gleichsam als eine unorganische Substanz betrachten, steht in der innigsten und speciellsten Beziehung zu den innern Organen, so dass 1) ein Luftstrom, welcher auch nur einen Theil der Hautbedeckungen trifft, vermöge der Sympathie, welche diese durch die Vermittelung des Gangliensystems zu den innern Organen haben, eine Entzündung der Lunge, des Herzens oder der diese Organe bedeckenden Membranen veranlassen kann; 2) Verbrennen und Verbrühen der Haut dieselben Wirkungen herbei führen können; 3) die Peitschenstrafe in ganz ähnlicher Weise wirkt. Dabei ist nicht nur der Grad der Züchtigung in Anschlag zu bringen, indem auch von der individuellen Leibesbeschaffenheit sehr viel abhängt. Gesunden Personen schadet sie weniger, als kränklichen, nüchternen weniger, als Trunkenbolden, allein ein Jeder kann in Folge der oben angedeuteten äussern Einwirkungen krank, zeitlebens krank oder sterbenskrank werden und Niemand, selbst kein Arzt, kann a priori sagen, wer durchkommen und wer als Opfer fallen werde. Man darf also das Auspeitschen nicht für eine Strafe halten, die nicht tiefer als die Haut wirke. Schon mancher Soldat, den man bloss auspeitschen wollte, ist unabsichtlich und unwissentlich gemordet worden; denn die Sache ist, wie gesagt, von dem ärztlichen Gesichtspunkte aus noch nicht gehörig untersucht worden. Sonderbar ist der Umstand, dass gerade denjenigen Personen, welche chirurgische Operationen am besten zu ertragen scheinen, die Peitschenstrafe am gefährlichsten ist. Ausserdem giebt es Idiosynkrasien die, abgesehen von Kränklichkeit und einer unregelmässigen Lebensweise, eine Körperstrafe, die sonst ohne Schaden ertragen werden würde, gefährlich machen. Wenn Neigung zu Gehirn- oder Herzkrankheiten vorhanden ist, wird das Auspeitschen stets sehr bedenklich wirken, so dass man dadurch Epilepsie und Starrkrampf hat entstehen sehen. Dass innerliche Krankheiten, namentlich Lungenentzündung, durch schwere, äussere Verletzungen veranlasst werden können, davon liefern die Schriften Rose's, Sir Ch. Bell's, Traver's etc. eine Menge von Belegen; aber wenn dies von Verletzungen der Gewebe überhaupt gilt, so ist es ganz besonders im Betreff derjenigen der Haut wahr. Die Hauptthatsache, auf die es hier ankommt, ist, dass Peitschenhiebe, eben so wohl als Erkältung und Verbrennung der Haut, innere tödtliche Krankheiten veranlassen können. (Censor, the Athenaeum, No. 979.) — Da die oben erwähnte Zeugenaussage des Hrn. Erasmus Wilson, Lectors der Physiologie und Anatomie am Middlesex-Hospitale, sehr viel Licht auf die Aetiologie der Krankheit wirft, an welcher der Husar White gestorben ist, so wollen wir aus dem Observer vom 3. Aug. das Wesentlichste derselben mittheilen, vorher aber bemerken, dass die Leiche, auf ein Zeugniss des Militärarztes Dr. Warren hin, dass White an einer Brustfell- oder Herzentzündung gestorben sei, begraben, dann aber auf Befehl des Leichenbeschauers Hrn. Wakeley wieder ausgegraben und von mehreren Aerzten, unter andern auch von Hrn. Wilson untersucht worden war. „Mittwochs, den 22. Juli, untersuchte ich nur den Rücken des Verstorbenen, da die innern Organe bereits allzu stark in Fäulniss übergegangen waren. Das Rückgrat und Rückenmark schien gesund. Die Muskeln waren aber in Folge der erlittenen Strafe zum Theil desorganisirt, und diess war unstreitig die Veranlassungsursache der entzündlichen Krankheit, an welcher der Patient gestorben. Als ich die Muskeln von den Rippen und dem Rückgrat abpräparirte, fand ich einen Theil der tiefsten Muskelschicht, nämlich den mit den Knochen in unmittelbarer Berührung befindlichen, desorganisirt und in eine weiche, breiartige Masse verwandelt. Der Hauptsitz dieser breiartigen Erweichung der Muskeln war die sechste und siebente Rippe, da, wo sie an das Rückgrat angesetzt sind, so wie die Vertiefungen zwischen den Rippen und dem Rückgrate jener Gegend. Die desorganisirte Stelle war etwa 3 Zoll lang, 1½ Zoll breit und ¼ bis ½ Zoll stark. In dem Zwischenrippenraume erstreckte sich diese Erweichung der Muskelsubstanz bis an die die Brusthöhle auskleidende Membran, so dass die desorganisirten Theile mit dieser in unmittelbarer Berührung waren. Das in der Rückgratfurche befindliche desorganisirte Fleisch gehörte zu dem Musculus multifidus spinae. Dieser kleine Muskel war nicht nur erweicht, sondern theilweise mit ergossenem Blute umgeben, so dass also Ekchymose Statt fand. Nach vorstehender Untersuchung bieten sich nun alsbald zwei Fragen dar: 1) Woher rührte die breiartige Erweichung der Muskeln? und 2) konnte die Desorganisation, welche die breiartige Erweichung veranlasste, die Entzündung der Brustorgane herbei führen? Für die Ursache der breiartigen Erweichung halte ich die während der furchtbaren Qualen des Auspeitschens Statt gefundene übermässige Contraction der Muskeln, in Folge deren in ihnen *theilweise* Zerreissung und Entzündung, dann aber, wegen der *Deprimirung* der Nervenkraft, Desorganisation der Muskeln allmälig *eintrat*. *Wäre* der Mann nicht gestorben, so würden die Muskeln allmälig ausgeheilt sein. Was die zweite Frage betrifft, so kann allerdings, zumal bei der grossen physischen und geistigen Abgeschlagenheit des Patienten, die Entzündung der Brustorgane direct durch eine Erkältung veranlasst worden sein; allein die Desorganisation der in unmittelbarer Berührung mit der Pleura befindlichen Muskeln war gewiss zur Erzeugung einer Brustentzündung an sich vollkommen ausreichend. Die unmittelbare Ursache des Todes war allerdings das Erkranken der Lungen, der Pleuren und des Herzens, allein ich bin vollkommen überzeugt, dass diese Theile bei dem Verstorbenen nicht krank geworden sein würden, wenn er nicht die Peitschenstrafe erlitten hätte." (Fror. Not.)

V. Personalien.

Baiern. Der Landgerichtsarzt Dr. C. Röhrer zu Roding ist als solcher nach Cham versetzt, und die Landgerichtsarztstelle in Roding dem prakt. Arzt in München, Dr. B. Loé, provisorisch übertragen worden.

Preussen. Dem vormaligen Regierungs- und Med.-Rath Dr. Krauss zu Düsseldorf ist der rothe Adler-Orden 4 Kl., — den Kreisphysikern DDr. Herbst in Kalbe, Reuscher in Stendal u. Wittcke in Erfurt, sowie dem pract. Arzte Dr. Biehler zu Kyritz der Charakter als Sanitätsrath verliehen worden.

— Dem Pensionnair-Arzte vom medic. chirurg. Friedrich-Wilhelms-Institute, Dr. Diestel, ist der von ihm behufs der Niederlassung als pract. Arzt, Operateur und Geburtshelfer zu Laurahütte in Oberschlesien nachgesuchte Abschied mit dem Titel als Stabsarzt bewilligt worden.

— *Berlin*. Der pract. Arzt Dr. Münter ist von der medic. Facultät hiesiger Hochschule als Privat-Docent im Fache der Arzneimittellehre aufgenommen worden.

Todesfälle.

Preussen. In Merseburg der Geh. Regierungs- und Medicinalrath a. D. Dr. Niemann.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 23. September 1846. 77. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. ORIGINALIEN. Neumann: Ueber die Vorschule zum Studium der Medicin.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Behrend: Ueber Kretinismus grosser Städte. — Föse: Ursachen der Scrofeln. — Spitta: Ueber angeborne Blausucht. — Aberle: Ueber Austreiben von Blasensteinen bei Kindern. — Lugol's Jodwasser. — Durant: Ueber heisse Dämpfe bei Athmungsleiden der Kinder. — O'Ferral: Essigs. Blei u. Chloreisen bei den Nachkrankheiten des Scharlachs. — Calloud: Anwendungsart des Santonin. — Fletscher: Ueber Veitstanz. — — Ueber den Gebrauch des Silberoxyds. — Goolden: Ueber schwefels. Mangan. — Ueber d. Wahl d. Quecksilberpräparate bei Syphiliden.
III. TAGESGESCHICHTE. Böhmen (Karlsbad); Africa.

I. Originalien.

Ein drittes Wort über die Vorschule zum Studium der Heilkunde,

von **Dr. A. C. Neumann**, Kreisphysikus in Graudenz.

In No. 32. d. J. der medicinischen Vereins-Zeitung stellt der Geheime Medicinalrath Dr. Fischer in Erfurt die Behauptung auf, dass Real- und polytechnische Schulen zur Vorschule des Studiums der Heilkunde sich besser eignen als die Gymnasien. In No. 33. derselben Zeitung sucht Herr Professor Dr. Troschel in Berlin diese Meinung zu widerlegen. Der letztere beginnt ungefähr seine Entgegnung damit, dass er dreist ausspricht: Die Behauptung des Herrn Dr. Fischer sei eine so sehr allen bisher bestehenden Begriffen von Schulbildung zuwider laufende, dass sie eigentlich keiner Antwort bedürfe. Doch wollte er ein solches Curiosum näher betrachten, nur damit der alte Grundsatz, dass auf Gymnasien, oder was dasselbe ist, dass in der Philologie nur die wahre Bildung zu suchen sei, gegen den Irrthum des Herrn Dr. Fischer um so klarer hervortrete. Da ich nun aber auch in dem gleichen Irrthum, wie Herr Dr. Fischer befangen bin, so möge mir Herr Dr. Troschel verzeihen, wenn ich es wage, gegen diese, wie er glaubt, uneinnehmbare Festung seiner Meinung eine Lanze einzulegen und vielleicht zu verschwenden.

Der erste Einwand des Herrn Dr. Troschel besteht darin, dass er nicht eigentlich wisse, wass Real- und polytechnische Schulen seien, dass er jedoch mit Mühe festgestellt habe, dass es solche seien, in denen die griechische und lateinische Sprache nicht gelehrt werden, und in denen, wie er sich ausdrückt, das Alterthum und das Mittelalter fehlt.

Obwohl es mir zu dem in Rede stehenden Zwecke ziemlich unfruchtbar erscheint, sich über die Definition einer Realschule zu streiten, so dürfte doch wohl so viel feststehen, dass in den sogenannten höheren Bürgerschulen, die doch auch zu den Realschulen gehören, wenigstens die lateinische Sprache getrieben wird. Ich kann kaum denken, dass Herrn Dr. Troschel dieses nicht bekannt sei, und muss dafür annehmen, dass er nur um die Behauptung des Herrn Dr. Fischer in das Lächerliche hinüberzuziehen, seine Definition von Realschulen aufgestellt habe.

Wenn ich nun aber Herrn Dr. Fischer recht verstanden, so scheint mir seine Meinung zu sein: dass es gut wäre, die Vorbildung des Mediciners in einer Schule machen zu lassen, in der die Naturwissenschaften den ersten und hauptsächlichsten Unterrichtsgegenstand ausmachen, wie in Realschulen, nicht aber die klassische Bildung des Alterthums, wie dieses in Gymnasien der Fall ist. Ich sollte denken, eine solche Behauptung wäre denn doch nicht so etwas ganz Unerhörtes, dass sie kaum einer Antwort gewürdigt zu werden brauche, wie Herr Dr. Troschel meint.

Doch hören wir denselben weiter. Auf Realschulen wird nicht Griechisch und Lateinisch gelehrt, daher geben sie keine Bildung, keine philosophische Bildung, keine Weltanschauung. Neuere Sprachen können die alten nicht ersetzen, auch nicht die Deutsche, „weil das deutsche Sprachstudium zu schwierig ist und nicht überall geschickte Lehrer dazu gefunden werden."

Man sollte denken, die Naturwissenschaften müssten die beste Weltanschauung geben, da man durch sie ja so recht eigentlich die Welt anschaut. Und was die deutsche Sprache betrifft, so sollte ich meinen, müssten geschickte Lehrer herangebildet werden, wenn sie fehlen, nicht aber deshalb, weil es an geschickten Lehrern fehlen könnte, das Studium derselben vernachlässigt werden.

Ferner behauptet Herr Dr. Troschel, den auf Realschulen ausgebildeten Arzt würden die anderen sogenannten gelehrten Stände, als da sind: Rechtsgelehrte, Schullehrer, Geistliche, nicht als ebenbürtig anerkennen und ihn verachten. Daher also müsste der Arzt die beste Zeit seines Lebens auf Griechisch und Lateinisch verwenden.

Warum erwähnt Herr Dr. Troschel neben dem Rechtsgelehrten, nicht auch des Cameralisten, der doch auch bis jetzt auf Gymnasien gebildet wurde? Vielleicht deshalb, weil er einsah, dass dem Cameralisten die Naturwissenschaften eben so nöthig sind, wie dem Arzte, seitdem Liebig die ganze Landwirthschaft auf Chemie basirt hat; und dass deshalb mit gleichem Rechte, wie beim Arzte, behauptet werden könne, dass der Cameralist eine nützlichere Ausbildung auf Realschulen, als auf Gymnasien finden werde. Um jedoch den Arzt nicht der Verachtung der anderen gelehrten Stände Preis zu geben, wie Herr Dr. Troschel fürchtet, möchte ich wohl folgenden Vorschlag thun. Herr Dr. Troschel behauptet, die Stunden, die der Botanik, Chemie, Physik, auf unseren Gymnasien jetzt gewidmet sind, müssten auch noch eingehen, denn sie nützten nichts, sondern schadeten sogar, indem sie nur oberflächliche naturwissenschaftliche Kenntnisse verbreiteten. Da ist nun mein Rath, um diesem Uebelstande vorzubeugen, gebe man die Hälfte der Unterrichtsstunden den Naturwissenschaften auch auf den Gymnasien, u. schränke daher um so viel das klassische Studium des Alterthums ein. — Wo sollen aber, wird man mir sagen, der Rechtsgelehrte, der Geistliche, der Schullehrer gebildet werden. Ich antworte: eben dort. Denn allen diesen sind die Naturwissenschaften auch sehr nothwendig. Diese Kenntnisse dringen mit Gewalt in alle Lebensverhältnisse ein; und ebenso gut, wie man sagen kann, und wie auch Herr Dr. Troschel sagt, der Gelehrte müsse, um lateinische Namen zu verstehen, Lateinisch treiben, kann man sagen: der Rechtsgelehrte müsse chemische Kenntnisse besitzen, da er in Criminalfällen, bei Vergiftungen in processualischen Streitigkeiten zwischen Fabriken — chemischer Kenntnisse bedarf. — Aehnlich ist es mit dem Geistlichen und dem Schullehrer beschaffen. Namentlich der Letztere muss auf Realschulen (oder Gymnasien nach meiner Angabe) gebildet werden, damit er in den Naturwissenschaften gut unterrichten lerne. Auch sollte ich denken, dass nicht, wie Herr Dr. Troschel meint, derjenige für einen gebildeten Mann jetzt gilt, welcher allein Griechisch und Lateinisch versteht, sondern der in den Naturwissenschaften und in den neueren Sprachen gründliche Kenntniss besitzt. Wer aber einen solchen Mann darum nur, weil er nicht mit allen Feinheiten des philologischen Studiums vertraut ist, verachtet, dürfte sich wohl leicht lächerlich machen.

Herr Dr. Troschel behauptet ferner, dass die Männer, die zu Gunsten der Realschulen sprächen, nicht in den oberen Klassen der Gymnasien aus dem Born der klassischen Bildung getrunken hätten, indem sie sonst dieses Labsal für das ganze Leben nicht vergessen würden; ihm ist, wie er angiebt, noch jetzt, den Horatius zur Hand zu nehmen das rechte dulce laboris lenimen.

Somit behauptet also Herr Dr. Troschel, dass Herr Geheime Medicinalrath Dr. Fischer nicht auf den obern Klassen der Gymnasien Unterricht erhalten hätte, da dieser doch auch für die Realschulen auftritt; ob er darin Recht habe, weiss ich nicht, soviel aber steht fest, dass ich von der Prima eines renommirten Gymnasiums als Abiturient entlassen worden bin, und dass ich damals für die pedantisch betriebene griechische und lateinische Sprache geschwärmt habe, wie noch jetzt Herr Dr. Troschel, dass ich aber nun über solchen Enthusiasmus nur lächeln kann. Jedoch mischt sich diesem Lächeln leider viel Bitterkeit bei, indem ich nur zu sehr bedaure, soviel Stunden meiner kräftigen Jugend dem Studium der griechischen und lateinischen Sprache zugewendet und den Naturwissenschaften entzogen zu haben; Stunden, die ich als Arzt grösstentheils für verloren erachten muss. Nach den Beschwerden des practischen Tages pflege ich Liebigs chemische Briefe oder ein ähnliches unterhaltendes und belehrendes Buch zur Hand zu nehmen, als dulce laboris lenimen, nicht aber den Horatius; ich muss dieses bekennen, wenn selbst ich auch dadurch fürchte, in den Augen des Herrn Dr. Troschel als ein gewerbetreibender, nicht als ein weltanschauender Arzt zu gelten.

Indem ich diese wenigen Worte (wenig für einen so wichtigen Gegenstand) an den freisinnigen Ausspruch des Geheimen Medicinalraths Dr. Fischer anzulehnen wage, gebe ich nicht ganz die Hoffnung auf, dass die nun heranwachsende Generation doch vielleicht vor den Irrwegen bewahrt werde, in denen sich der Weg meines Schulunterrichts bewegte.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Pädiatrik.

— Ueber den Kretinismus grosser Städte, dessen Ursachen und dessen Analogie mit dem Kretinismus der Alpen enthält das Journ. f. Kinderkrankh. VII. 1. eine Abhandlung von Dr. F. Behrend, aus welcher folgende Schlüsse gezogen werden: 1) Es giebt einen Kretinismus grosser, übermässig bevölkerter Städte, wie es einen Kretinismus der Alpen giebt. 2) Dieser Kretinismus findet sich in den schluchtenartigen Wohnungen und abgeschlossenen, in engen Winkeln oder tief belegenen Räumen, gerade wie er in den Alpen in den Schluchten und tiefen, abgegrenzten Thälern derselben vorkommt. 3) Der Kretinismus grosser Städte unterscheidet sich nicht wesentlich von dem Kretinismus der Alpen, nur macht er vielleicht einen raschern Verlauf und endet öfter mit Marasmus, als letzterer. 4) Die Ursachen, die den Kretinismus grosser Städte hervorrufen, sind auch in den tiefen Schluchten und Thälern der Alpen zu finden, und ohne Zweifel sind sie es, die auch dort den Kretinismus erzeugen. 5) Diese Ursachen sind: a) stockende, feuchtkalte, mit schlechten Effluvien geschwängerte Luft; b) Mangel an vollem Sonnenlicht; c) mangelhafte Erwärmung; d) unzureichende, besonders an thierischen Elementen arme Kost; e) Einsamkeit und Abscheidung von jeder auf die Geistesentwickelung wohlthätig wirkenden Gesellschaft; f) Vernachlässigung, sowohl in Bezug auf Reinlichkeit, als auf sonstige Pflege. 6) Alle diese Einflüsse wirken zuvörderst auf eine schlechte, mangelhafte Sanguification; dieser anämisch-chlorotische Zustand ist mit scrofulös-rhachit. Dyskrasie verbunden, welche durch dieselben Einflüsse mit erzeugt wird. Dann wirken sie auf ein Daniederhalten aller Geistesentwickelung und auf eine Abstumpfung der Sinne aus Mangel an Uebung derselben. 7) Demnach würde der Kretinismus seinem Wesen nach als eine vorzugsweise mit Chlorose und dann mit Stupidität des Geistes und der höhern Sinnesorgane verbundene scrofulös-rhachitische Dyskrasie aufzufassen sein.

— In seinem Berichte über die in der Infirmery von Sunderland behandelten Kranken, welche vorzugsweise Scrofelkranke sind, sagt Dr. Föse, dass die meisten Fälle solche waren, in denen vorzugsweise das Lymphsystem erkrankt war, wie er überhaupt der Meinung sei, dass man nirgends anders als in diesem Systeme die Ursachen der Scrofeln zu suchen habe (Journ. für Kinderkrh. VI. 5). Die meisten Fälle kamen während der ersten Kindheit, während der spätern Kindheit u. während des Jugendalters vor, wie das überall zu geschehen pflegt. Was die erste Kindheit betrifft, so ergab sich als Ursache der Scrofelsucht vorzugsweise die Gewohnheit, dass die Mütter, obwohl selber nicht reichlich ernährt, ihre Kinder sehr lange Zeit hindurch säugen, vermuthlich in der Absicht, um nicht so schnell wieder schwanger zu werden. Dieses Verfahren, das unter den ärmern Classen besonders sehr weit getrieben wird, hat einen sehr nachtheiligen Einfluss nicht nur auf die Mutter, sondern auch auf das Kind, und wird von Hrn. F. als eine der ersten Ursachen der Scrofelsucht betrachtet. Eine andere Ursache des krankhaften Zustandes des Lymphsystems, der nach Dr. F. das Wesen der Scrofelsucht ausmacht, ist vorzüglich in England und in Amerika, wo sich die englische Medication Eingang verschafft hat, anzuklagen, nämlich der rücksichtslose Gebrauch von Calomel, Hydrargyrum cum Creta, die häufige Anwendung drastischer Abführmittel bei kleinen Kindern. Im reifern Kindesalter ist es die Ueberfüllung der Kinder mit pflanzlichen, schwer verdaulichen Nahrungsstoffen und der Mangel an guter thierischer Nahrung, wodurch, in Verbindung mit schlechter Luft, Mangel an Reinlichkeit und gehörig warmer Bekleidung die Scrofelsucht vorzugsweise erzeugt wird.

— Ueber die angeborene, auf Offenstehen des eirunden Loches beruhende Blausucht und die Möglichkeit einer längern Lebensdauer bei derselben, sendete R. J. Spitta, Assistenzarzt im Georgshospitale, der Roy. Med. and chir. Soc. in London einen Bericht ein, in welchem Verf. mit folgenden Sätzen schliesst: 1) Aus der Gegenwart der Blausucht gleich nach der Geburt und dem Fehlen von Rheumatismen während des Lebens ist zu schliessen, dass die ungewöhnliche Membran eine angeborne Missbildung ist. 2) Die Hypertrophie der rechten Herzhälfte ist eine Folge der Verstopfung der Lungenarterie. 3) Da sowohl eine verstopfte Lungenarterie als ein Offenstehen des eirunden Loches ohne Blausucht bestehen kann, so ist die Blausucht in diesem Falle das Resultat beider Störungen zusammengenommen. 4) Der Umlauf des unvollkommen oxygenirten Blutes hat keine Function so sehr wie die Entwickelung der thierischen Wärme beeinträchtigt.

— Auf ein Mittel zur Austreibung von Blasensteinen bei Kindern macht Dr. Aberle aufmerksam, um dadurch die chirurgische Operation unnöthig zu machen (Fror. Not. Nr. 844). A. practicirt in einer an der Donau gelegenen Gegend, wo Gries häufig auch bei Kindern vorkommt. Er bedient sich hiergegen eines Mittels, das die Eigenschaft besitzt, die Contractilität der Blasenmuskeln zu vermindern. Bei dem 2jährigen Kinde, das zuerst mittelst dieser Methode behandelt wurde, fand sich beim Catheterisiren ein Blasenstein von der Grösse einer Erbse vor. Es wurde innerlich eine Emulsion von Hanfsamen mit Hyoscyamusextract, äusserlich Einreibung von Belladonnasalbe auf den Damm verordnet. Nach 8stündiger Anwendung dieses Mittels fing der Stein an in die Harnröhre hinabzusteigen und wurde sogleich beim willkürlichen Urinlassen entleert. Nachher hat A. in einem Zeitraum von einem Jahre 15 Kinder an demselben Uebel zu behandeln Gelegenheit gehabt. Bei allen wurde dieselbe Methode in Anwendung gebracht, und bei allen wurden kleine Steine nach 8 bis 36 Stunden entleert. Bei allen war die durch das Mittel hervorgebrachte Lähmung des Sphincter vesicae nur von kurzer Dauer.

— Zu dem jodhaltigen Jodürwasser, welches Lugol zu Injectionen in scrofulöse Abscesshöhlen, Cysten, Fisteln etc., zu örtlichen und allgemeinen Bädern benutzt, nimmt derselbe (schon seit 1828) eine Mischung von 1 Theil Jod zu 2 Theilen Jodkalium. Diese Mischung ist gleichförmig und vollkommen auflöslich in Wasser. Ebenfalls bedient er sich dieser Auflösung als Augenwasser bei scrofulösen Ophthalmien, sowie als Schnupfwasser bei scrofulöser Ozäna und Koryza.

— Dr. Durant lobt im Prov. med. a. surg. Journ. die vortreffliche Wirkung einer mit heissen Dämpfen gefüllten Atmosphäre bei Athmungsleiden der Kinder; ebenso ist die Blasenbildung durch Umschläge eines in kochendes Wasser getauchten Flanelllappens um den Hals zu empfehlen; beides speciell bei Croup, Capillarbronchitis, Tracheitis, Pneumonie. Eine Milderung der Symptome soll bei diesem Verfahren schnell zu erzielen sein.

— Dr. O'Ferral empfiehlt in der Dubl. Hosp. Gaz. das essigsaure Blei und die Tinct. Ferri muriat. gegen die auf Scharlach folgende Wassersucht u. Nierenaffection. Er giebt ersteres Medicament dreimal täglich zu 10—15 Centigr. mit etwas Essigsäure und destillirtem Wasser; gleich auf dieses Mittel lässt er jene Tinctur folgen. Die erfolgende Besserung nennt Vrf. wahrhaft überraschend; schon nach einigen Gaben des plumb. acet. wurde der Urin, der mehrere Wochen hinter einander eiweisshaltig gewesen war, wieder normal. In einem Falle hat die Chloreisentinctur auch allein Heilung bewirkt. Bei dieser Medication sind vorher die Erscheinungen der Phlogose in den Nieren zu beseitigen.

— Das Santonin (oder Cinin), von Kahler u. Alms im Zittwersamen entdeckt, wird jetzt von Calloud, Apotheker in Annecy, zu Bonbons gebraucht, den Kindern als wurmtreibendes Mittel zu verabreichen; jedes Bonbon enthält 1 Centigr. (⅕ Gran Santonin). Man lässt davon täglich je nach dem Alter 2—8 Stück nehmen und zwar auf 2 oder 3 Mal.

— Der Veitstanz kommt nach Fletcher (Med. Times) in der Royal Infirmery zu Manchester, an der er fungirt, sehr häufig vor (Journ. f. Kinderkr.). Meistens finden sich 7—8 Kranke dieser Art zu gleicher Zeit im Hospital, und alle Aerzte haben sich überzeugt, dass sie in keinem andern Hospitale den Veitstanz so häufig gesehen haben. Möglich, dass das Fabrikleben, welches ganz Manchester einnimmt, die Ursache davon ist. Am häufigsten zeigt sich der Veitstanz bei kleinen Mädchen, welche am Ende der Kindheit sich befinden, also im 10.—14. Lebensjahre, und hängt mit der beginnenden Entwickelung der Menstruation offenbar zusammen. Die Symptome sind in allen Fällen nur dem Grade nach verschieden und sind nur bei wenigen Kranken mit einem örtlichen Schmerze begleitet gewesen; dann und wann ist aber auch ein Fall vorgekommen, wo die Bewegungen der Gliedmassen so sehr denen der Paralysis agitans glichen, dass, wäre sie bei ältern Personen vorgekommen, man sie für diese Krankheit hätte halten müssen. Bisweilen kam zugleich mit den Krämpfen ein Mangel an Empfindung in den Gliedmassen vor, wodurch die Heftigkeit des Uebels sehr gesteigert wurde; indessen nahm diese Art Lähmung eben so ab, wie die Krämpfe abnahmen. Nur in wenigen Fällen sind die Herztöne normal, meistens ist es nicht der Fall, sondern man hört einen weichen, systolischen Blasebalgton, der gewöhnlich verschwindet, sowie die Genesung sich einstellt. Es scheint demnach nicht ausgemacht, dass dieser Ton, wie Dr. Addison meint, von irgend einem organischen Herzleiden abhänge, sondern er scheint nur rein functionell zu sein, nämlich aus der Anämie zu entspringen, und ist demnach denjenigen Herztönen analog, die so häufig bei ausgebildeter Chlorose und andern anämischen Krankheiten gehört werden. Haben die Kranken vorher an Gelenkrheumatismen gelitten, und bekommen sie nachher schmerzhafte Zuckungen, die denen des Veitstanzes gleichen, so ist allerdings ein organisches Herzleiden sehr wahrscheinlich. In manchen, obwohl seltenen Fällen findet sich noch ein besonderes Symptom, nämlich eine Empfindlichkeit beim Druck auf die Wirbelsäule, und es scheint dann der Reizungszustand des Rückenmarks und seiner Hüllen die alleinige Ursache des Veitstanzes zu sein; diese Ansicht wird durch die auffallende Besserung bestätigt, welche das Ansetzen einiger Blutegel auf die empfindlichen Stellen der Wirbelsäule bewirkte. Meistens lässt der Veitstanz eine günstige Prognose zu, obwohl es auch Fälle gegeben hat, wo wirkliche Lähmungen zurückgeblieben waren. Die Behandlung richtet sich in allen Fällen nach dem allgemeinen Typus, den die Kranken darbieten, und nach den Nebenerscheinungen. Fast alle die Veitstanzkranken zeigen den Typus der Chlorose und Anämie, und es ist daher nothwendig, diese im Auge zu behalten, wenn man Mittel anwenden will. Zeigen sich Schmerz und Empfindlichkeit beim Druck auf die Wirbelsäule, so muss man einige Blutegel ansetzen. Ist Appetitlosigkeit vorhanden, eine belegte Zunge und etwas Verstopfung, so muss man milde, jedoch nicht zu schwächende Abführmittel geben. Dann aber muss man tonische Mittel anwenden, und zwar steht hier das Eisen an erster Stelle; in einigen Fällen hatte das Eisen nichts genützt, wogegen sich Zink, Arsenik, Chinin sehr hülfreich erwiesen; besonders aber ist das kalte Schauerbad ein ausgezeichnetes Mittel, das sich besonders dadurch kund giebt, dass im Winter, wo dieses Mittel nicht angewendet werden kann, viel weniger Heilungen und in viel längerer Zeit bewirkt werden, als im Sommer.

Materia medica.

— Ueber das Silberoxyd haben die Lond. med. Gaz. und Lanc. vor. J. mehrere sehr glückliche Heilversuche von Allnat, Brady, Connoly, Eyre, Glendinning, Golding Bird, Rayan und A. veröffentlicht (Buchner's Rep.). Aus diesen Mittheilungen geht hervor, dass das Silberoxyd als adstringirendes, tonisches, umstimmendes u. gelinde sedatives Arzneimittel durch eigenthümliche Wirksamkeit ausgezeichnet ist. Es ist eben so wie das Quecksilberoxyd und Bleioxyd im Wasser nicht ganz unlöslich und hat die Neigung, mit Proteïn eigenthümliche Verbindungen einzugehen, ohne die schlimmen Nebenwirkungen, wodurch die innerliche Anwendung des salpetersauren Silbers und essigsauren Bleies manchmal bedenklich wird, nach sich zu ziehen. Die genannten englischen Aerzte verordnen das Silberoxyd innerlich zu ¼—½—1 Gr. pro dosi in geeigneten Verbindungen mit Pulv. G. Tragacanth., Rad. Rhei, Rad. Ipecac., Sapo med., Fel Tauri inspiss., Extr. Hyoscyami, Extr. Conii mac., Extr. Papav., Extr. Chamomillae, Extr. Gentianae u. dergl. meistens in Pillen-, aber auch in Pulverform. Eine flüssige Arzneiform passt für ein schweres Metalloxyd, das in genau bestimmten Gaben genommen werden muss, nicht. Ausgezeichnet wirksam hat sich das Silberoxyd bisher bewiesen bei verschiedenen innerlichen Blutungen, namentlich bei Bluthusten u. Blutbrechen, bei Blutungen aus dem Darmcanal, bei Mutterblutfluss; auch bei Schleimflüssen, Diarrhöe und colliquativem Schweiss; ferner bei Dyspepsie, Magenschmerzen, Sodbrennen, bei verschiedenen Neuralgien u. s. w.; dass das Silberoxyd eines der vorzüglichsten antepileptischen Arzneimittel ist, brauchen wir kaum zu erwähnen, aber auch gegen Syphilis ist es mit Glück versucht worden. Da das Silber in seinen chemischen Eigenschaften dem Quecksilber ähnlich ist, und da es — was wohl beachtet zu werden verdient — die grösste Affinität zu Chlor besitzt und ebenso wie das Calomel eine merkwürdige Neigung hat, als Chlorsilber in Protein auflösliche organische Verbindungen einzugehen, welche den Organismus zu vermehrten Ausscheidungen auf gewissen Wegen disponiren, so lässt sich mit Wahrscheinlichkeit annehmen, dass das Silberoxyd auch in seinen pharmakologischen Eigenschaften dem Quecksilberoxyd ähnlich sein wird, nur scheint es viel milder zu wirken als das letztere, und in einiger Beziehung mehr dem Kupferoxyde ähnlich zu sein; es scheint bei längere Zeit fortgesetztem Gebrauch nicht leicht schlimme Folgen nach sich zu ziehen.

— Goolden hat mit dem schwefelsauren Mangan therapeutische Versuche angestellt und beobachtet, dass dasselbe in Gaben von 1—2 Drachm. bei leerem Magen eingenommen gewöhnlich zum Brechen reizt, was nach Genuss von Nahrungsmitteln nicht so leicht der Fall ist (Lond. med. Gaz. u. ibid.). Bemerkenswerth ist die Beobachtung, dass bei fortgesetztem innerlichen Gebrauche desselben der Appetit constant vermehrt wird, auch nachdem es Brechen verursacht hat, und dass sich der Kranke gewöhnlich erleichtert fühlt, nachdem das Brechen vorüber ist. Nach Gooldens Erfahrungen wirkt es seltener abführend; der Darmkoth ist anfangs schwarz gefärbt, wird aber bald gelb und mit normaler Galle überladen. Nach mehrtägigem Gebrauche des schwefelsauren Mangans wird aber der Gallengehalt des Darmkothes wieder so sehr verändert, wie in der Gelbsucht, ohne dass sich jedoch eine gelbe Färbung der Haut oder des Urins zeigt. Setzt man das Arzneimittel aus, so erscheint die gelbe Farbe der Stühle wieder (Lond. med. Gaz. 1815, Febr. Nr. 14; Ditterich's neue med.-chir.

Ztg. Bd. IV. S. 353). Jedenfalls ist es bewiesen, dass das Mangansalz specifisch auf die Leber und die Gallenabsonderung wirkt, daher das schwefelsaure Mangan als Cholagogum bei verschiedenen Krankheiten der Leber, der Milz u. des Darmcanals empfohlen wurde. Es ist seltsam, dass das Eisen vorzüglich auf den rothen und das Mangan auf den gelben Blutbestandtheil wirkt.

— Man ist in den Hospitälern von Paris noch lange nicht darüber einig, welche Quecksilberpräparate bei den Syphiliden den Vorzug verdienen (Ann. de Thérap. 1846; s. Schmidt's Jahrb. 51. 3). Während Ricord das Jodquecksilber, Andere das Calomel, noch Andere den Sublimat vorziehen, rühmen Rayer und Dubois die Einreibungen. Obschon diese Methode heutzutage in Paris wenig angewendet wird, so erkennt ihr Rayer doch eine grosse Wirksamkeit zu, wenn ihr gleich als übler Umstand die Verunreinigung der Wäsche entgegensteht, weshalb er die Salbe seit langer Zeit innerlich reicht und zwar in Form der Sedillot'schen Pillen. Er verordnet davon täglich 1 bis 3, so dass die Kranken 2 bis 3 Gr. Mercur erhalten, wonach er nie unangenehme Zufälle, aber wohl den günstigsten Erfolg bei jeder Art von Syphiliden oder secundärer Syphilis gesehen zu haben versichert. In 2 mitgetheilten Fällen liess er gleichzeitig die Ptisanen von Fels (nicht Felz) brauchen. Die Vermeidung des Speichelflusses bei einer Mercurialkur wird als wichtig hervorgehoben, und stieg deshalb Rayer nie zu einer höhern Dosis, als der angegebenen.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Böhmen. *Karlsbad.* Dieser Badeort hat auch in der Saison 1845 Beweise geliefert, dass er fortfährt, neben den glänzendsten Bädern Deutschlands, die durch Kunst, Natur, Anlage, Luxus, Glanz und Zusammenfluss der grossen Welt einen bedeutenden Rang einnehmen, der würdigsten Anerkennung der Zeitgenossen sich zu erfreuen, und diese Anerkennung findet ihre wichtigste Quelle in der immer mehr und mehr sich erweiternden Kenntniss seines grossartigen Heilschatzes und dem grossen Fond von Erfahrungen über die mächtige Heilkraft seiner Thermen, die nicht nur ein geistiges Eigenthum der an der Quellenstadt practicirenden Brunnenärzte, sondern Gemeingut der fernen Kunstgenossen geworden ist. — Zum Heilzwecke allein vereinigten sich in der Saison 1845 in Karlsbad 5,447 Personen, 2,245 Partheien, und dies ungeachtet vom 1. Januar d. J, 113,652 Krüge Karlsbader Mineralwasser verschickt wurden. Unter der grossen Zahl von Heilbedürftigen waren einige, die aus fernen Ländern Europa's, ja aus fernen Welttheilen hierher kommen: aus Lissabon, Madrid, Cuba, Jamaica, Tiflis in Georgien, aus den Antillen, St, Thomas und Guiana in Südamerika. Aus Schweden und Dänemark suchten Karlsbad als Asyl für ihre Leiden weit mehr Fremde auf, als die Jahre vorher. Während Italien und Frankreich nur einzelne Leidende sandten, fanden sich aus England 148 Partheien ein. Berlin, Breslau, Dresden u. Wien waren auch heuer unter den Hauptstädten Deutschlands diejenigen, welche die meisten Heilsbedürftigen nach Karlsbad schickten, und unter diesen behauptete wieder Breslau den ersten Rang. — Die Brunnengesellschaft hat auch im Jahre 1845 in ihrer Mitte erlauchte Prinzen und Prinzessinnen aus souveränen Häusern, Generäle, hohe Staatsbeamte, Künstler, tüchtige Gelehrte, unter denen, um nur einen zu nennen, der gefeierte Berzelius seit 1822 an unsern Quellen erschien, um sich noch recht lange der Wissenschaft, der er seine Tage widmet, zu erhalten. — Aus dem Gebiete der Heilwissenschaft fanden sich 106 Personen ein, theils zum Gebrauche, theils nur zum Besuche, unter denen Notabilitäten, wie Clarus, Türkheim, Betschler, Römer etc. Die Saison, die sich im Ganzen einer ausnahmsweise heitern Witterung erfreute, begann schon zeitig im Monat April und konnte mit Ende September, einzelne Familien ausgenommen, als beendet betrachtet werden. — Der Gesundheitszustand war sowohl unter den Curgästen als Einheimischen ein erfreulicher. Catarrhalische und rheumatische Leiden sporadischer Natur ausgenommen, zeigte sich keine Krankheit in epidemischer Ausbreitung, und selbst während der ungemein heissen Tage von 28—30°R. waren Congestiv-Zustände nach edlern Organen, besonders Gehirnhämorrhagien, eine Seltenheit; am Schlusse der Saison traten Scharlach und Friesel epidemisch auf und forderten in einigen malignen Fällen ihre Opfer. — Die meisten Krankheiten, gegen die Karlsbad sich seit lange als heilvoll bewährt, fanden auch heuer in ihm ein souveränes Mittel: die zahlreichsten chronischen Leiden waren wieder jene, wo ein Vorwalten venöser Blutbildung im Pfortader-Bezirke, Plethora abdominalis, die Hauptrolle spielte; und nicht so selten und nicht minder interessant waren jene Fälle, wo sich die dyscrasischen Tendenzen gegen die Haut richteten und unter der Form herpetischer Erscheinungen auftraten. (Aus dem brunnenärztl. Bericht über die Saison in Karlsbad i J. 1845 des Dr. Fleckles in d. Ztschr. d. Ges. d. Aerzte zu Wien.

Ausland.

Afrika. Bivouac Ain Sidi-Jaia. 19. Jan. 1846. In unsern heutigen Lager geht es nicht gerade munter einher; monotone Hügel mit magerer Vegetation umschliessen den Horizont; unsere Zelte finden kaum Platz zwischen dem Gestein. Im Schatten der Ambulance, wie unter einem Asyl für alles Elend, lagern einige Unglückliche, welche die Razzia der letzten Nacht ihrem Stamme, den Ule Brahims, entriss; einige Lappen bekleiden sie: die jüngste presst ihre vertrocknete Brust; das arme Kind angt und friert; dort steht ein Alter regungslos; — ich ziehe mich vor dem Anblick in mein Zeit zurück. Ich habe eine doppelte, zuweilen dreifache Station zu versorgen; aber meine Truppe ist klein, die Bataillons schwinden unter der Hand, wie unser Anführer sagte, wenn sie im Winter über die feuchten Ebenen rennen oder über Höhen, von Wind, Regen und Schnee gepeitscht. Man muss zuweilen wagen, — aber wir verlieren mehr durch Strapazen als durch Kugeln und Yatagan; kaum der Hundertste stirbt auf dem Felde der Ehre; zwei Bataillons sind zur Hälfte geschmolzen und erwarten noch die Feuertaufe in Africa. Was schmilzt aber unsere Armee? Durchfälle und Ruhren, Fieber aller Art sind unsere Feinde. Die Leber, so geduldig im kalten Lande, ist hier von betrübender Reizbarkeit; aber es kommen andere Ursachen hinzu: Ermüdungen, schlechte Hygiene, ungenügende Kost, Acclimatisation und, man muss es gestehen, Entmuthigung, ein schweres, gefährliches Wort! Aber wenn der Soldat nichts, als lange Märsche vor sich sieht, wenn kein lebhaftes Feuer von Zeit zu Zeit ihn aufrüttelt, wie bei uns, wird er immer muthlos werden. Wir sahen Kranke auf unsern Märschen; die Ermüdung tödtet den Körper, Langeweile den Geist, die einen erschöpft, die anderen von Rheumatismen zerrissen, diese oedematös, jene an Unverdaulichkeit welkend; viele mit verletzten Füssen erwarten die Krankheiten, die andere bereits ins Asyl führten, vielleicht um zu sterben. Wie viel dringt auf den Soldaten ein, und wie schwach sind die Mittel der Abwehr! Es ist die Zeit des Regens, das Wasser fällt in Strömen Tage lang, lockert den Boden auf, überschwemmt die Ebenen. Der durchnasste Soldat hat sie durchwatet, im Bivouac kein Holz zum Feuer; viele ziehen es vor, nicht zu ruhen, ehe sie in den feuchten Boden sich senken. Oder die Tage sind heiss und des Nachts knarren die Zelte vom Eise. Nach einem langen Marsche, December 31.—Januar 18., von Sidi bel Abbès aus, unter Regen, Sturm, Hagel und Frost befinden wir uns in einem Becken, das von den Cataracten des Rued-Tifritt stets besprengt und vom Pfluge der Araber aufgewühlt, einem Moraste gleicht. Es bedarf keiner Erwähnung, dass Ruhr und Fieber recrudescirten, wir wollen nur von einem epidemischen Oedem sprechen, das vom gewöhnlichen nach Stehen etc. verschieden, zunächst durch die raschen Abwechselungen im Wetter erzeugt schien. Bei einigen war es allgemein, am Rumpfe gering; zuweilen mit Erguss ins Peritoneum; bei den meisten trat es local scharf hervor: am Gesicht, Halse, Arme, Beinen; die begleitenden Symptome waren auffallend: Ermüdung und Zerschlagenheit, Apetitlosigkeit, saburrale Zunge, bitterer Geschmack, Cephalalgie, kurz Gastricismus mit bedeutender Erschöpfung; die Laien verglichen die befallenen Hände mit den fleischigen Cactusblättern, die Füsse mit denen der Kameele, die Schenkel mit dem Feigenbaum der Berberei; Beweis genug der Besonderheit dieser Affection Die Hitze, meint Verf., hatte die Gefässe, besonders die peripher. Capillarien ausgedehnt, und ein rascher Frost sie schnell contrahirt; bei der schwachen Reaction der ohnehin erschöpften Soldaten, bei ihrem Mangel an Nahrung und Blut, an Erwärmungsmitteln und Begeisterung, musste dadurch die Circulation und die Plasticität leiden, so dass das Serum des Bluts sich löste. Der Chef des Spitals von Mascara zeigte uns viele rothgefleckte Schenkel, und in der That Scorbut-Makeln und Purpura hämorrh. sind nicht selten, selbst in der Stadt; wir leiten daher bei unseren Soldaten den Austritt des Serums von denselben Ursachen ab. Daher machten sich die Wirkungen der Sonne und der Kälte auch an den Punkten besonders geltend, welche sie besonders trafen; an der Hand, dem erhitzten Fuss, und damit nicht die Entfernung dieser Theile vom Centrum der Circulation beschuldigt werde, am Gesichte. Bei mehreren Kranken zeigten sich Crisen durch Urin oder serösen Stuhl. Was aber die Epidemie beendete, war die Rückkehr der Tageswärme ohne Nachtfröste. Die Oedeme verschwanden aber nicht alle plötzlich. Im Februar zu Mascara gab es feuchte Tage und manche Recidive; andere schleppten sich noch bleich und schlaff hin, unfähig zum activen Dienste. Der Courier, der diesen Brief trug, ruht bei Saida, unsere Mitbrüder nahmen ihm alles und das Leben. So kann ich mein Schreiben noch ergänzen. In Afrika scheint die Natur eben so eilig im Erschaffen als im Zerstören; riesige Cactus wachsen wie zusehends, aber ihre Blätter, vom Winde und vom Zahne des Kameels zerrissen, dienen sehr bald der jungen Pflanze zum Dünger; das Weib ist zu 12, 13 Jahren gereift, zu 20 welk; auch der Mann wächst rasch, aber altert nicht langsamer; Epidemien tauchen oft schnell auf und ziehen sich eben so rasch zurück; am Morgen umgeben uns oft Reclamanten aller Art: Seitenstich und Muskelschmerz, Husten und Heiserkeit; aber am Mittage haben die heissen Sonnenstrahlen es ausgesogen. Mit den Krankheiten in Algerien geht es wie mit der Vegetation; die Contraste sind schroff; von einer Seite Sumpffieber und Durchfälle, meist einfach, aber bald complicirt und perniciös, wie die Pflanzen, die sich füllen und strauchartig aufschiessen; von der andern Seite Krankheiten, die in der Geburt sterben, wie die Narcissen und Iris, die hier ihr stolzes Haupt bis auf den Boden senken. (A. Gaz. méd. de Par. 1846. Nr. 20 in Oppenh. Zeitschr.)

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 26. September 1846. 78. Stück.

Tendenz:

Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:

Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Bücher-Anzeigen. Schweich; Zwei Abhandlungen zur practischen Medicin.
II. Zeitschriften-Ergebnisse. Bourgignon: Ueber Krätze.
III. Tagesgeschichte. Böhmen; Freie Städte (Hamburg); Preussen (Coblenz); Sachsen (Lommatzsch); Persien.
IV. Personalien.
V. Bibliographische Notizen.
VI. Inserat.

I. Bücher-Anzeigen.

Zwei Abhandlungen zur practischen Medicin. 1) Einleitung in die medicinische Geographie. 2) Ueber die verfehlte Richtung der „historischen Pathologie"; nebst Darlegung der bis jetzt noch unbekannten Todesursache in der Ruhr. Von Dr. Heinrich Schweich, Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer zu Kreuznach. Düsseldorf, Stahl'sche Buchh. 1846. 77 S. kl. 8. (Pr. ⅓ Thlr.)

Ehe ich ein Urtheil über diese Schrift fälle, will ich in kurzem Umriss ihren Inhalt andeuten.

1) Der Zweck des ersten Aufsatzes ist, auf eine Lücke in der medicinischen Literatur aufmerksam zu machen. Es fehlt uns gänzlich eine zweckmässige Arbeit über die medicinische Geographie, indem, was unter diesem Titel geht, ungenügend ist. Eine derartige Arbeit hätte die gleichnamigen Krankheiten in ihrem verschiedenartigen Auftreten in verschiedenen Zonen und Elevationen, so wie die Ausschliessung und Combinationsfähigkeit derselben zu verfolgen. 2) Die bisherigen Bearbeitungen, welche die historische Pathologie gefunden hat, lassen durchaus das Historische auf Kosten des Pathologischen, Klinischen in den Vordergrund treten. Dadurch verringern sie unendlich das Interesse, welches diese Studien doch haben, sobald sie nicht in dieser einseitigen Richtung getrieben werden. „Die historische Pathologie muss durch ihren practischen Inhalt und nicht durch äussern Glanz sich empfehlen; auch ist es gleichgültig, ob das Material mit gelehrtem Bombast aus Incunabeln geschöpft, oder ob es einer Zeitschrift der Gegenwart entnommen ist. Es ist also die exacte Auffassung der Phänomene und ihre physiologisch richtige Deutung zum Zweck des Anbaues der Pathologie, was die Epidemiographie sich aufzugeben hat, und dann wird sie nicht nur die Seuchen allein, sondern das Heer der Krankheiten überhaupt in ein helleres Licht setzen."

Als Probe einer in seinem Sinne angestellten Bearbeitung schliesst Verf. eine historisch-pathologische Untersuchung über die Todesursache der Ruhr an. Zuerst betrachtet er „die Anatomie der Ruhr, durch historisch und nosologisch-geographische Materialien erläutert, zur Entscheidung der Controversen über diesen Gegenstand." Dies sind die durch Siebert hervorgerufenen Controversen über die pathologische Anatomie des Dickdarms in der Ruhr, und die von Rokitansky aufgestellte Behauptung der gegenseitigen Ausschliessung von Ruhr und Typhus. Gegen die herrschende Annahme, dass bei der Ruhr sich Geschwüre im Dickdarm bilden, über deren Form und Bette dann die Angaben der verschiedenen Schriftsteller abweichen, behauptet Siebert, dass sich nie Geschwüre, sondern Quaddeln bilden, und reibt die Dysenterie den exanthematischen Processen, in specie der Rose bei. Verf. sammelt nun die Angaben der Schriftsteller und gelangt so zu dem Schluss, dass allerdings eine Quaddelbildung Statt hat, aber dann nur als ein der Geschwürbildung vorhergehendes Stadium. Die meisten pathologisch-anatomischen Untersuchungen in vorliegender Krankheit leiden aber an dem Fehler, dass sie nur die Bauchhöhle befragten, den übrigen Höhlen nur geringe Aufmerksamkeit schenkten und so die Todesursache der Ruhr in die Veränderungen setzten, die sie hier fanden. Häufig aber waren die hier gefundenen Metamorphosen höchst unbedeutend, etwa wenig ausgedehnte Quaddelbildung; und wenn man in diesen Fällen die Schädelhöhle untersucht hätte, würde man dort in mannigfaltigen Exsudaten den genügenden Grund des Todes entdeckt haben. Dies ist in der That fast immer der Angriffspunct des Todes, wo der Kranke vor dem Eintritt ausgedehnter Geschwüre unterliegt. Nach diesen anatomischen Forschungen wendet sich Verf. zur Physiologie der Ruhr. Die Theorie derselben ist folgende: Durch den grossen per anum erfolgenden Verlust an Blutserum bleibt mehr Faserstoff im Blute zurück, als zu seiner normalen Mischung gehört. Der überschüssige Faserstoff schlägt sich nach dem Gesetze des Antagonismus der Secretionen aus dem Blute nieder. Auf allen serösen Häuten, wo man ihn gesucht hat, findet man ihn. Ueberschreitet die auf diese Weise entstandene Plastik nicht eine gewisse Grenze, so können die Quaddeln schon als solche regressiv werden; erfolgt sie überwiegend im Kopfe, so stirbt der Kranke, bevor die Quaddeln zur Verschwärung kommen; verschont sie Hirn, Rückenmark und Herz, so kann der Kr. mit ausgebildeten Darmgeschwüren genesen.

Was nun weiter die von Rokitansky aufgestellte Ausschliessungsfähigkeit von Ruhr und Typhus betrifft, so ist diese schon von Hauff widerlegt, und eine Complication, eine wahre Coëxistenz beider Krankheitsformen in einem Individuum nachgewiesen. Verf. bringt uns eine Anzahl Stützen dieser Ansicht aus der Literatur herzu. — Diesen Hauptaufgaben schliesst Verf. noch einige kurze Untersuchungen über die Darmausleerungen in der Ruhr, das Verhalten der Leber und Milz, eine Widerlegung der Siebert'schen Ansicht des exanthematischen Characters der Ruhr und ein paar Worte über Therapie derselben an. — Zum Schlusse der Broschüre macht Verf. den Fachgenossen den Vorschlag, „dass nur dann der Name Ruhr in Anwendung gebracht werde, wenn bei gleichzeitiger krampfhafter Verschliessung des Dünndarms die Thätigkeit der Schleimhaut des Dickdarms gänzlich erloschen ist, welche Sachverhältnisse sich darin offenbaren, dass weder Excremente, noch Schleim entleert werden, an deren Stelle das pathognomonische, dünnflüssige Ruhrsecret (Blutserum) erscheint. Diese Feststellung der Diagnose nach der Qualität des Darmexcrets gewährt einen sichern Anhaltspunct; während bei der bisherigen Auffassung der Krankheit das Fehlen des einen oder andern Ruhrphänomens den Diagnostiker beengen kann."

Dies in kurzen Andeutungen der Inhalt der kleinen Broschüre, die ich mit Vergnügen gelesen habe. Dennoch kann ich nicht läugnen, dass, wenn ich diese Abhandlungen in einem Journale gefunden, mir der Ort ein weit passenderer geschienen hätte. Verf. nennt seine Broschüre „zwei Abhandlungen." Es ist dies eigentlich nicht richtig. Es sind wenigstens drei, welche nur einen losen Zusammenhang mit einander haben, indem die erste einige einleitende Bemerkungen zu einer zu schaffenden medicinischen Geographie enthält, die zweite die Grundsätze angiebt, nach denen eine historische Pathologie bearbeitet werden müsste, die dritte eine specielle historisch-pathologische Untersuchung mittheilt. Diese 3 Aufsätze bilden dadurch, dass sie in einer Broschüre zusammengedruckt sind, keineswegs ein Ganzes, sondern stehen abgerissen neben einander da. Der einzelne Aufsatz aber überschreitet nirgends das Mass einer Journal-Abhandlung. Es geht uns Deutschen aber leider

mit unserer Tagesliteratur auf medicinischem Gebiet fast wie auf publicistischem. Während Jeder die Bedeutung der Tagespresse anerkennt, jeder nach Oeffentlichkeit seufzt, sieht man doch nur selten Männer, welche eine gewisse Stellung in der Gesellschaft eingenommen haben, thätig dem Journalismus unter die Arme greifen. Es herrscht vielmehr in diesen Kreisen ein gewisser elender Stolz, gerade nicht in den publicistischen Journalen aufzutreten, und mit einem vornehmen Achselzucken über die „armen Literaten" zu lächeln, welche das Volk belehren möchten. O des bettelhaften Kleinstädterstolzes! Nicht viel besser geht es in der medicinischen Welt her. Wie oft hört man von sonst tüchtigen Leuten auf die Frage, warum man nie etwas von ihnen in den Journalen sähe, die Antwort: Etwas Ordentliches schicke ich nicht an ein Tagesblatt, und was ich aus dem Aermel schüttele, mag ich überhaupt nicht drucken lassen. Aber soll denn die Tagesliteratur aus dem Aermel geschüttelt werden? In Frankreich ist das anders. Die bedeutendsten Männer veröffentlichen gern ihre Arbeiten zuerst da, wo sie am leichtesten gelesen werden, und wir haben manches Buch in deutscher Uebersetzung, welches in seiner Heimath bis jetzt noch zerstreut in den einzelnen Nummern der Zeitschriften sich findet. Ob ähnliche Gründe den Verf. bestimmt haben, seine Arbeit isolirt drucken zu lassen, kann und will ich natürlich nicht behaupten. Ich wollte nur aufmerksam machen auf das alte: suum cuique, den Zeitschriften, was den Zeitschriften gehört, und dem Verleger, was des Verlegers ist.

Was den Wunsch betrifft, den Verf. im ersten Aufsatz ausspricht, so wird Jeder damit einverstanden sein, dass es von grossem Interesse für die Wissenschaft ist, das verschiedene Verhalten der Krankheiten in verschiedenen Himmelsstrichen u. s. w. kennen zu lernen. Aber Verf. mag sagen, was er will, es bleibt für den europäischen Arzt, der nicht Willens ist in andern Welttheilen umherzustreifen, immer mehr ein theoretisches als practisches Interesse, das ihm diese Untersuchungen anziehend macht. Daher werden beschäftigte Practiker ihnen schwerlich ihre besondere Zuneigung schenken.

Im zweiten Aufsatz wird mit Recht die bloss „gelehrte" Richtung der historischen Pathologie gerügt. Wie sie bis jetzt betrieben ist, gewährt sie der medicinischen Praxis keinen Nutzen; dagegen kann sie, wie der Verf. sie auffasst, allerdings dazu dienen, die Resultate zu reguliren, welche freilich heutiges Tages oft aus Materialien gezogen werden, die in Zeit und Raum zu beschränkt sind, um allgemeine Gesetze ergeben zu können. Wenn wir deshalb das Raisonnement als ganz richtig anerkennen, dass man die Erfahrungen unserer Vorfahren sich aneignen solle, so geben wir doch zu bedenken, wie sehr die Autoren aus früheren Perioden nur cum grano salis benutzt werden dürfen; namentlich wo es sich um Untersuchungen handelt, wie in den nachfolgenden, über die pathologische Anatomie einer Krankheit. Wir wissen, wie wenig genau die frühern Aerzte ihre Leichenuntersuchungen in der Regel anstellten, wie noch weniger genügend ihre Angaben dessen sind, was sie fanden. Darum hat man mit gewissem Recht behauptet, die pathologische Anatomie datire erst von gestern. Wie die Franzosen, wenn sie von ihrer Geschichte sprechen, nicht über das Jahr 1789 zurückdenken, so ist auch der Zeitraum, in dem pathologisch-anatomische Befunde zur Benutzung vorliegen, nur ein beschränkter, und Verf. hat entschieden Unrecht, wenn er auf Schriftsteller des 17. Jahrhunderts zurückgeht und sich auf dieselben beruft. Muss er doch selbst von ihnen sagen, dass die Angaben „bei ihrem oberflächlichen Character" die Annahme einer bestimmten Form nicht rechtfertigen. Das Citiren dieser Schriftsteller hilft also zu nichts und Verf. geräth hier an dieselbe Klippe, an der die historische Pathologie, seiner eigenen Ansicht zufolge, bis jetzt oft scheiterte, nämlich „gelehrten Bombast" herzutragen, statt „practischen Inhalt" zu geben. Es ist überhaupt ein eigenes Ding um den etwas pomphaften Namen „historische Pathologie", der doch am Ende nichts anders besagen will, als Benutzung der Literatur zum nosologischen Studium. Wie in allen Wissenschaften, so natürlich auch in der Pathologie, verlangt man, dass die von uns angestellten Forschungen berücksichtigt werden. Wozu aber Arbeiten, die blos fremde, nicht eigene Beobachtungen liefern, mit einem besondern neuen Namen belegen, da wir längst die Bezeichnung: Compilation dafür besitzen?

Was nun die ferner vom Verf. besprochene Frage über die Combinationsfähigkeit des Typhus u. der Ruhr betrifft, so wird meiner Meinung nach der Name Rokitansky's zu stark in den Vordergrund gedrängt. Er hatte, als er den Aufsatz in die österr. Jahrb. schrieb, keine Beobachtung von dieser Combination gemacht, und wenn, bei der unendlichen Reichhaltigkeit seines Materials, ihm nichts der Art vorkam, so wäre der Schluss, dass es überhaupt nicht existire, ein nicht ganz fern liegender. Wollte Verf. aber „historisch" verfahren, so musste ihm das zunächst Liegende wenigstens eben so viel Werth haben, als das Entferntere, und hätte er nur das umfassende Werk des grossen Mannes nachgesehen, so würde er gefunden haben, dass dort von dieser Ausschliessung des Typhus und der Ruhr nicht weiter die Rede ist. Es ist also nicht richtig, diese These noch immer als die Rokitansky'sche zu bezeichnen, da sie von ihm offenbar aufgegeben zu sein scheint.

Die Entscheidung des Verfs. über den fraglichen anatomisch-pathologischen Befund, ob Quaddeln oder Geschwüre sich vorfinden, ist eine vermittelnde, dass nämlich beides vorkomme, wenn aber Quaddeln, so nur als ein der Geschwürbildung vorangehendes Stadium. Diese Frage hätte aus neuen Untersuchungen an Ruhrleichen unendlich grössern Gewinn gezogen, als ihr je aus „historischem" Studium erwachsen kann. Denn „scirrhöse Verhärtung", „verschiedene Excrescenzen", „venöse Auftreibung", „fungöse erhabene Stellen", „grünliche Auftreibung", „Hypertrophie mamellonnée" u. s. w., Bezeichnungen, welche aus der Literatur zur Stütze von Siebert's „Quaddeln" ausgezogen werden, sind in der That gar wenig beweisend. Hat doch Rokitansky die Hypertrophie mamellonnée Gely's und die Angaben von Hervorragungen und Buckeln von Hewson und Pringle wohl gekannt und dieselben angeführt. Er aber findet in denselben Angaben Bestätigung seiner Ansicht, in denen der Verf. den Beweis der Richtigkeit von Siebert's entgegenstehender erblickt.

Wir kommen an das eigentliche punctum saliens des Aufsatzes, an die Todesursache. Wenn Verf. Siebert's Angabe der Quaddelbildung als richtig anerkennt, so widerspricht er doch dem daraus gezogenen Schlusse, dass dies die Todesursache sei. Das könne sie nie werden, denn um zu tödten, müssten die Quaddeln erst verschwären. Stürbe aber der Kranke, ehe es zu dieser Metamorphose kommt, so unterläge er andern metaschematischen Krankheitsproducten. Als solche nennt Verf. vor allen Exsudatbildung in der Schädelhöhle, eine Exsudatbildung, die nicht entzündlichen Ursprungs sein soll, doch Folge einer fibrinösen Blutcrasis, entstanden durch den grossen Verlust an Blutserum durch die Stühle. (Beiläufig bemerkt hält Verf. das durch die Stühle Entleerte für Blutserum, ohne diese unwahrscheinliche These irgend zu stützen.) Verf. geht seinerseits offenbar wieder zu weit, wenn er alle Ruhrkranken, die nicht vom Darm aus sterben, an Exsudaten zu Grunde gehen lässt. Ich selbst habe nur wenige Ruhrleichen zu untersuchen Gelegenheit gehabt, diese wenigen aber waren sicher nicht grossen Verwüstungen auf der Darmschleimhaut erlegen. Eben so wenig aber fanden sich Exsudate in den Höhlen (die Rückenmarkshöhle wurde nicht untersucht). Ich muss hier einen Vorwurf, den Verf. unter andern auch Rokitansky macht, zurückweisen, dass nämlich fast nur die Bauchhöhle untersucht werde. Wer den Sectionen in der Wiener Leichenkammer beigewohnt hat, weiss, dass die einzige Höhle, welche nicht anders, als auf nähere Indicien geöffnet und genau untersucht wird, die Rückenmarkshöhle ist. Dass also Ruhrkranke unterliegen können, ohne dass man die genügende Ursache im Darmcanal entdeckt, ist mir nicht zweifelhaft. Eben so wenig zweifle ich, obgleich ich es nicht fand, dass man häufig Exsudate auf serösen Häuten, in specie in der Schädelhöhle, also eine Meningitis als Todesursache findet. Ich sage absichtlich Meningitis, denn die Erklärung des Exsudates, welche Verf. giebt, ist eine am Schreibtisch, nicht am Sectionstisch gefundene, eine Erklärung, die überdies zur entzündlichen Blutcrasis ihre Zuflucht nehmen muss. Gewiss kann aber der Tod auch noch auf mannigfaltige andere Weise ermittelt werden. Hätte Verf. also in der Ueberschrift des Aufsatzes gesagt, „nebst Darlegung einer bis jetzt noch unbekannten Todesursache

in der Ruhr", so würde dieser Titel gerechtfertigt sein, wenn nämlich diese Todesursache bis jetzt unbekannt gewesen wäre. Wie der Titel aber heisst „der bis jetzt unbekannten Todesursache", enthält er mehrere Unrichtigkeiten. Einmal ist diese nicht die einzige, nicht die Todesursache κατ' ἐξοχήν, ferner ist sie nicht unbekannt, da Verf. sie ja nicht selbst gefunden, sondern aus andern Schriften excerpirt hat.

Wenn endlich der Verf. am Schlusse den Vorschlag macht, nur dann von Ruhr zu sprechen, wenn das nach ihm pathognomonische Secret, nämlich Blutserum per anum entleert wird, so brauche ich hierüber weiter nichts zu sagen, als dass dies kein Wunsch, sondern eine These ist, welche zu beweisen vergessen wurde. G. Weber.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Dr. Bourgignon hat entomologische und pathologische Untersuchungen über die Krätze in der Sitzung der philomatischen Gesellschaft zu Paris am 30. Mai mitgetheilt, die höchst interessant sind. Mit Uebergehung des entomologischen Theils desselben bringen wir hier die rein pathologischen Untersuchungen nach Fror. Not. No. 841 zur Sprache. Die Krätze bietet in ihrer Entwickelung zwei deutlich verschiedene Stadien dar: 1) ein Anfangs- oder Incubations-Stadium und 2) ein Stadium der vollständigen Ausbildung. Sie lässt sich als eine contagiöse Hautkrankheit, die von der Anwesenheit der Milbe herrührt, definiren und wird charakterisirt: 1) während des Incubationsstadiums, durch mehrere an den Händen befindliche Furchen, ein vorübergehendes Jücken und einige isolirte Papulae (Blatterchen); 2) während des Stadiums der vollständigen Ausbildung, mehrentheils durch Bläschen an den Seitenflächen der Finger, durch Papulae am Rumpfe und an den Extremitäten, durch die beständige Anwesenheit einer mehr oder minder grossen Anzahl von Acarus-Furchen, endlich durch einen über den ganzen Körper verbreiteten Hautausschlag. Die Krätze hat eine einzige Ursache, nämlich das Vorhandensein der Krätzmilbe. Jedermann kann die Krätze bekommen; es reicht dazu die Uebertragung von einem Gegenstande, an dem Krätzmilben haften, hin. Von dieser Regel giebt es keine Ausnahme. Es giebt in Paris meublirte Quartiere, in denen die Krätzmilben sich förmlich eingenistet haben, so dass die Handwerksgesellen, welche diese Logis beziehen, jedesmal die Krätze bekommen und diese Krankheit weiter verbreiten. Wenn man bei einem Krätzigen schläft, so erfolgt unter zehn Fällen neun mal Ansteckung. Die Krätzmilbe verlässt ihre Furche selten. Der Verf. hat dreissig Exemplare beobachtet, die einen ganzen Monat lang täglich 1 Millimeter unter der Epidermis weiter rückten, ohne je hervorzukriechen. Das Alter, das Temperament und die Profession spielen bei der Ansteckung durchaus keine Rolle. Die Schneider machen von dieser Regel keine Ausnahme, obwohl in Paris fast ein Viertel aller Krätzigen Schneider sind. Bei Tage wird man nicht angesteckt, wenn man einem Krätzigen die Hand giebt, wenngleich die Krätzmilbe bei erwachsenen Personen ihren Sitz fast ausschliesslich an den Händen hat. — Durch Einimpfung der in den Bläschen enthaltenen wässerigen Feuchtigkeit oder des in den Pusteln enthaltenen Eiters lässt sich die Krätze nicht übertragen. Eben so wenig kann dies geschehen, wenn man Krätzmilben zerdrückt und mit der so erhaltenen breiartigen Masse impft. — Auch ist bis jetzt nicht ein einziger beglaubigter Fall bekannt, dass der Mensch von einem krätzigen (räudigen) Thiere angesteckt werden könne. Jeder Mensch, an welchem eine Krätzmilbe haftet, wird von einer Reihe von patheologischen Erscheinungen befallen, deren Intensität verschieden ist, die aber sämmtlich das charakteristische Gepräge der Krätze darbieten. Diese Erscheinungen können einem der beiden Stadien, dem Incubations- oder dem Ausbildungs-Stadium angehören. — Während der ersten zehn Tage der Krankheit sind das vorübergehende Jucken und die Furche, welche sich der Acarus gegraben hat, die einzigen Symptome, welche die Aufmerksamkeit des Patienten oder des Arztes auf sich ziehen können und zur Feststellung der Diagnose bedarf man dann jedesmal der Lupe. Von 10 bis 20 Tagen erscheinen an den Händen und Armen einzeln stehende Papulae, und wenn die Milbe sich bereits einmal fortgepflanzt hat, so wird man 8—12 Furchen Papulae und einzelne Bläschen finden. Die Furche stellt sich unter der Form eines kleinen schwärzlichen Risses von 1 Millim. Breite und 2—4 Centim. Länge dar. Unter 10 Fällen ist sie acht mal an den Händen und zwei mal an dem Rumpfe, den Füssen, den Geschlechtstheilen, Achselgruben etc. vorhanden. Die Bläschen oder Pusteln entwickeln sich nicht an der Stelle selbst, wo die Milbe sitzt, und es findet zwischen dem von der Milbe erzeugten örtlichen Reize und dem Ausschlage, von welcher Art er auch sei, durchaus keine unmittelbare Beziehung statt. Die Bläschen erscheinen immer nur an den Händen, die Papulae und Pusteln dagegen am ganzen Körper; und wenn manche Schriftsteller behauptet haben, dass die Bläschen am ganzen Körper aufträten, so rührt dies daher, dass es Papulae giebt, die den Bläschen so ähnlich sind, dass man sich erst nach der genauesten Untersuchung derselben davon überzeugt, dass sie durchaus keine Flüssigkeit enthalten. Bei manchen Patienten sind die Hände stark mit Furchen oder Milben besetzt, ohne dass sie an diesen Theilen Jucken empfinden, oder dass dort ein einziges Bläschen oder eine Papula vorhanden wäre. Nachdem die Krankheit dreissig Tage gedauert, hat sie eine entschiedene Form angenommen, indem sie in das Stadium der vollständigen Ausbildung eingetreten ist, und erst dann pflegen die Patienten sich nach ärztlicher Hülfe umzuthun. Die Milben der ersten Generation haben dann ihre vollständige Entwickelung erlangt, und funfzehn Exemplare können schon eine erhebliche Störung der Gesundheit veranlassen. Die Krätzmilbe legt acht bis sechszehn Eier, welche sie in ihrer Furche zurücklässt, ohne sich weiter um dieselben zu bekümmern. Nach zehn bis zwölf Tagen sind die Eier ausgebrütet, ohne dass sie während dieser Zeit den geringsten Theil an den Symptomen gehabt hätten. Die junge Milbe ist, ohne dass eine Begattung Statt gefunden, funfzehn Tage nach dem Auskriechen fähig, Eier zu legen, so dass der Patient am vierzigsten Tage der Krankheit mit funfzig bis hundert Krätzmilben behaftet sein kann, welche ihm ein unerträgliches Jucken und Schlaflosigkeit veranlassen und einen Hautausschlag erzeugen, der, je nach dem Alter, dem Temperamente und der Profession des Patienten, die Form von Prurigo, Impetigo, Ecthyma, Lichen, Pemphigus, Furunculus etc. annehmen kann. Das Alter begründet übrigens in Betreff des Verlaufes der Krankheit mehrere wichtige Unterschiede. So finden sich z. B. bei Säuglingen, so wie bei zwei bis fünf Jahre alten Kindern, die Acari auf dem ganzen Körper zerstreut, ein Umstand, der in therapeutischer Beziehung von Erheblichkeit ist. — Die Krätze ist stets eine und dieselbe Krankheit und hat keine Varietäten, wenn gleich sie in verschiedener Weise complicirt sein kann. Sie kann gleichzeitig mit jeder allgemeinen Krankheit vorkommen. Welchen Einfluss sie auf eine solche Krankheit äussert, lässt sich schwer bestimmen; wogegen die letztere auf die Krätze ganz entschieden einwirkt. So sah man z. B. bei einem Typhuskranken den Ausschlag verschwinden, obwohl die Krätzmilben nicht starben. — Die Krätze bietet in der Gesammtheit ihrer Symptome ein specifisches Gepräge dar und rührt von zwei Ursachen her, die jedoch beide an den Acarus gebunden sind. Das Insect impft dem Körper mit sich eine specifische Krankheit ein, welche entfernt von dem Insecte wirkt und ein allgemeines Jucken, dann einen Hautausschlag erzeugt, allein ausserdem erzeugt es einen localen Reiz, wie ihn jedes andere Insect verursachen würde. Was die Diagnose anbetrifft, so ist die Acarussenche das einzige untrügliche Kennzeichen der Krankheit; sie ist das pathognomonische Symptom derselben. — Das gegenwärtig gegen die Krätze im Hospital Saint-Louis angewandte Heilverfahren besteht in Einreibungen mit einer schwefelig-alkalinischen Pomade. Es dauert bei Erwachsenen acht Tage und bei Kindern unter funfzehn Jahren neunzehn Tage. Bei den letztern wird nur Waschen mit Seife oder Schwefelbäder angewandt. Die Einreibungen werden nur an den Händen und Füssen vorgenommen, aber da der Acarus auch zuweilen an andern Körpertheilen sich aufhält, so treten öfters Rückfälle ein. Man hat bei der Behandlung der Krätze zwei Indicationen zu erfüllen: 1) Das Insect zu tödten; 2) die Complicationen

zu curiren, d. h. es muss gleichzeitig die Tödtung des Insects und die Heilung der mehr oder weniger entzündlichen Hautausschläge, die dasselbe veranlasst hat, bewirkt werden. Da nun die schwefelig-alkalische Pomade das Insect zwar tödtet, allein bei ihrer ungemein reizenden Beschaffenheit die Complicationen verschlimmert, so musste durchaus ein rationelles Heilverfahren ausfindig gemacht werden, und nach vielfachen Versuchen haben sich die Präparationen von Staphysagria, theils als alkoholiges Extract, theils als Pomade, zur Erfüllung obiger beiden Anzeigen am geeignetsten bewährt. Auf diese Weise hat man die Patienten binnen 3 Stunden heilen können, indem man sie erst ein allgemeines einfaches Bad nehmen und dann die Hände zwei Stunden lang in möglich concentrirtes alkoholisches Staphysagria-Extract tauchen liess. Andere Patienten, die man mit Staphysagria-Pomade einrieb, sind binnen vier Tagen curirt worden.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Böhmen. Eins der weniger bekannten Bäder Böhmens, Johannisbad, am Fusse des Schwarzenbergs, im Riesengebirge, war im August besonders von Gästen aus preussisch Schlesien überfüllt. Die schwefelhaltige Quelle hat sich besonders in chronischer Gicht, in Rückenmarksleiden, Augenkrankheiten und Ausschlägen sehr heilsam erwiesen. — Auch Giesshübel, dessen Sauerbrunnen weit und breit versendet wird, kommt immermehr in Aufnahme, wozu besonders die mannichfaltigen Verschönerungen beitragen, welche der Besitzer, M. Ritter von Neuberg, diesem im Egerthale sehr reizend gelegenen Orte angedeihen lässt.

Freie Städte. *Hamburg.* (K. Z.) Von Seiten der hiesigen Sanitäts-Behörde ist in diesen Tagen eine ältere Verordnung neu bekannt gemacht worden, nach welcher Niemand in die hiesige Irrenanstalt aufgenommen werden darf ohne ärztliche Untersuchung. Unsere Irrenanstalt ist im eigentlichen Sinne des Wortes ein „hülfloses" Institut; wer demselben zugeführt wird, der kann sicher sein, den Verstand zu verlieren, wenn noch ein Funken davon in ihm ist. So grossartig unser allgemeines Krankenhaus ist, und so wohl es den guten Ruf, in dem es steht, verdient, so sehr ist die mit ihm verbundene Irrenanstalt eine wunde Stelle. Die Aerzte wissen dies und führen theilweise laute Klage über die Unordnung, Nachlässigkeit u. Willkür, welche hier herrschen; aber der Staat macht nicht die leiseste Miene, zu helfen, u. mag wohl in diesem Augenblicke auch das nöthige Geld nicht haben. Neuerdings soll sich einer unserer grossen Capitalisten u. Actienmänner um den Vorstand bemüht haben; warum fällt es den Herren an der Börse nicht ein, sich mittelst Actien die grosse Geissel der hamburger Irrenanstalt vom Halse und an ihre Stelle eine wahre Heilanstalt zu schaffen? ganz sicher würde sich dieselbe sehr gut rentiren. Man muss eine Wanderung durch diese traurige, düstere Oede gemacht haben, um ganz die Schwere der Verantwortlichkeit zu fühlen, die eine Gesellschaft auf sich ladet, welche unter ihren Augen einen solchen himmelschreienden Zustand duldet, wie er in der hamburger Irrenanstalt herrscht. Wo die Mittel es irgend gestatten, schicken die hamburger Aerzte ihre Geisteskranken nach auswärtigen Instituten; die meisten Bewohner dieser Hölle sind daher Arme und vielleicht theilweise Opfer von Familien- und anderen Ränken. Denn jene Auffrischung der alten erwähnten Verordnung weist nur allzu deutlich auf die Möglichkeit hin, dass Fälle vorgekommen sind, in denen diese Anstalt zu niederträchtigen Zwecken auf die empörendste Weise gemissbraucht worden ist. Die Kranken sind der Rohheit der Wächter, dem Schmutze und der gräulichsten Verwahrlosung Preis gegeben. Ein einziger Arzt macht täglich im Fluge ein einziges Mal die Runde durch diese Schaar elender Geschöpfe, die in der scheusslichsten Lage verharren und zu einer Gemeinschaft verdammt sind, der keine Rücksicht auf den Grad der Krankheit, kein Gedanke von Menschlichkeit, Milde und Mitleid zu Grunde liegt.

Preussen. *Coblenz*, 5. Sept. Vor einigen Tagen kamen 6 barmh. Schwestern aus dem Mutterhause von Nancy hier durch. Sie waren von einem Geistlichen begleitet; 4 davon gehen nach Berlin, um in dem dort neuerrichteten kathol. Krankenhause die Pflege zu übernehmen, 2 bleiben im Hospital zu Andernach. Sie waren also nicht, wie die Voss. Zeitg. berichtet, für das neue Berliner Bürgerhospital bestimmt.

Sachsen. *Lommatsch.* 17. Septbr. Auch in hiesiger Gegend sind Erkrankungen an der Ruhr sehr häufig, zumal auf dem Lande. Die Krankheit ist zwar bei gehöriger Vorsicht und schneller ärztlicher Hülfe wenig gefährlich, doch geht sie auch nicht selten in einen bösartigen nervösen Zustand über. Manche rasche und auffallende Todesfälle setzen die Einwohnerschaft in Schrecken. Der Genuss des Obstes, wie man gewöhnlich annimmt, ist gewiss weniger die Ursache, da das Obst in diesem Jahre allenthalben mangelt, als die nach Gewöhnung an die langwierige Sommerhitze eingetretene Kühle der Nächte, gegen die man auf dem Lande weniger vorsichtig ist. — Weit verderblicher und in seiner Erscheinung fast an das Sterben in der franz. Kriegszeit erinnernd ist ein Nervenfieber, das in dem Dorfe Görne (an der Nossen-Meissner Strasse) bereits eine grosse Zahl von Opfern gefordert hat. So beunruhigend diese Todesfälle bei der zu befürchtenden weitern Verbreitung der Krankheit sind, so verschiedenartig sind die angeführten Erklärungsgründe. Indem ein hiesiger Arzt darin den Typhus bellicocus, das Lazarethfieber erkennen will, suchen Andere den Grund im faul gewordenen Röhrenwasser, noch Andere bringen die Erscheinung mit den Ueberschwemmungen der stundenweit entfernten Elbe in Verbindung.

Ausland.

Persien. In Teheran wüthet die Cholera entsetzlich; täglich fallen ihr mehr als 40 Opfer. Der Schah mit seinem Hofstaate und dem diplomatischen Corps hat sich in die Gebirge zurückgezogen.

IV. Personalien.

Preussen. Dem pract. Arzte Dr. Valentin Zernentsch zu Erfurt ist der Character als Geh. Sanitätsrath; sowie dem Kreisphysikus Dr. Klose zu Strehlen der Character als Sanitätsrath verliehen worden.

Todesfälle.

Africa. Am 22. Juli starb zu Algier Dr. L. F. Gasté, Méd. en chef der franz. Armee in Algerien, Verfasser von: Abrégé de l'histoire de la médecine (1835); Du calcul appliqué à la médecine (1838) und von vielen Abhandlungen in medic. Zeitschriften.

V. Bibliographische Notizen.

Vom Hrn. Prof. Dr. August Zeune in Berlin erschien *eine* Broschüre:

Ueber Schädelbildung, zur festeren Begründung der Menschenrassen. Berlin 1846. Vereinsbuchhandlg. II u. 28 S. gr. 8. Mit einer Steindrucktafel. (Pr. ¼ Thlr.)

Der Verf. hat durch anhaltende Studien diesen ebenso interessanten als dunkeln und verwickelten Gegenstand aufzuklären gesucht. Als einzigen Theilungsgrund bei Aufstellung der Menschenrassen sieht er die Schädelbildung an, wie es schon vor ihm Camper, Blumenbach, Prichard u. A. gethan haben: nur darf dabei nicht einseitig nur eine Richtung, sondern es muss gleichzeitig die Entwickelung in die Länge, Breite und Höhe in Betracht gezogen werden. Durch weitere Betrachtung stellte sich dem Verf. das überraschende Resultat heraus, dass die 3 Hauptformen, Hoch-, Breit- und Langschädel, deren jede den beiden andern entgegensteht, in der geographischen Breite mit drei Hochländern und zugleich 3 Menschenrassen zusammenfallen, und dass in diesen Hauptformen nicht bloss ein Gegensatz der nördlichen und südlichen, sondern auch der östlichen und westlichen Halbkugel sich geltend macht. Erdlänge und Erdbreite ergeben also mit den 3 räumlichen Dimensionen des Schädels eine 5fache Polarität, wonach denn 3 Hauptformen der Schädelbildung für die östliche und westliche Halbkugel, also 6 Menschenrassen anzunehmen wären. Folgendes Schema versinnlicht diese Ansicht:

Norden

Oestliche Halbkugel oder alte Welt.	Westliche Halbkugel oder neue Welt.
I. Hoch-	Schädel.
1. Kaukasische oder Iran-Rasse.	4. Apalachische oder Natches-Rasse.
II. Breit-	Schädel.
2. Mongolische oder Turan-Rasse.	5. Guianische oder Kariben-Rasse.
III. Lang-	Schädel.
3. Aethiopische oder Sudan-Rasse.	6. Peruanische oder Inka-Rasse.

Süden.

Auf der beigefügten Tafel sind Zeichnungen der verschiedenen Hauptschädelformen in Vorder- und Seitenansicht gegeben, wodurch die aufgestellten Unterschiede deutlich hervortreten. — Form und Ausstattung des Schriftchens, dessen Inhalt vom Verf. bereits in der Berliner Gesellschaft für Erdkunde vorgetragen wurde, sind vortrefflich.

VI. Inserat.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 30. September 1846. 79. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. ZEITSCHRIFTEN-ANZEIGE. Annalen der Staatsarzneikunde von Schneider, Schürmeyer und Hergt. (Fortsetzung).
II. GYNAEKOLOGIE und GEBURTSHÜLFE. a) Bücher-Anzeigen. Herrich: Ueber Gebärmutterpolypen und deren Ausrottung. — Kilian: Ueber das Klythromochlion. — Derselbe: Ueber geburtshülfliches Studium. — b) Zeitschriften-Ergebnisse. Landsberg: Ueber Eclampsia parturientium. — Chmelik: Kalte Sitzbäder bei Menstruationsanomalien.
III. BIBLIOGRAPHISCHE NOTIZEN. M. Heine: Ueber die orientalische Pest. (Schluss folgt.)

I. Zeitschriften-Anzeige.

Annalen der Staatsarzneikunde, unter Mitwirkung der in- und ausländischen Mitglieder des Vereins badischer Medicinalbeamter zur Förderung der Staatsarzneikunde, herausgeg. von Schneider, Schürmeyer und Hergt. Freiburg im Breisgau. Druck und Verlag von Fr. Wagner. (Pr. des Jahrggs. 4 Thlr.)

(Fortsetzung aus Nr. 64 d. Bl.)

18) Obductionsbericht und Gutachten über die Leiche einer an gewaltsamer Zersprengung der Milz verstorbenen Frau, von Sanitätsrath Dr. Weese in Thorn. In Folge eines heftigen Stosses mit einem stumpfen hölzernen Instrumente fand sich die Milz an verschiedenen Stellen tief eingerissen und eine grosse Quantität Blut in die Bauchhöhle ergossen. Die Verwundung wurde für absolut tödtlich erklärt (p. 295—300). — 19) Fundbericht nebst Gutachten über eine nach 5 Wochen tödtlich gewordene Kopfverletzung, von Dr. Ries zu Fürth. Der Tod erfolgte durch schleichende Entzündung der Arachnoidea mit jauchig-purulentem Exsudat, durfte jedoch nicht der Verletzung allein, sondern vorzugsweise anderweitigen, durch den Kranken selbst verschuldeten Schädlichkeiten zugeschrieben werden (p. 401—318). — 20) Einige Worte über die Bildung der Staats-, in specie der Gerichtsärzte, mit Bezugnahme auf das neue Strafgesetzbuch und die Gerichtsverfassung in Baden, von Med.-Rath Schürmeyer. Die Fortschritte der Strafgesetzgebung machen die Uebelstände, die aus einer mangelhaften Ausbildung der Gerichtsärzte erwachsen, immer fühlbarer, und es stellt sich mehr und mehr das Bedürfniss heraus, den Unterricht über Staatsarzneikunde auf den Universitäten zu reorganisiren; practischer zu machen. Die Schuld liegt theils an den Lehrern, die selten practische Erfahrung haben — und diesem Mangel wäre leicht dadurch abzuhelfen, dass man die Professuren der Staatsarzneikunde mit den Physikatsstellen der Universitätsstädte verbände — theils werden die angehenden Aerzte zu wenig zum Studium der nothwendigsten Vorbereitungswissenschaften (namentlich der Psychologie, Psychiatrie) angehalten, ohne welche sie unmöglich eine Stellung ausfüllen können, die freilich auch zu wenig materielle Vortheile darbietet. Dasselbe gilt von den Juristen, die nur ausnahmsweise mit einigen Kenntnissen von der Staatsarzneikunde ins practische Leben treten. Es ist demnach eine durchgreifende Reform des Universitäts-Unterrichts in diesem Zweige nothwendig. Zunächst darf der Lehrstuhl der Staatsarzneikunde nicht mit einer andern medic. Lehrkanzel verbunden sein: der Lehrer muss zugleich Physikus sein und practische Uebungen zu leiten verstehen: die verschiedenen Zweige der Staatsarzneikunde, gerichtl. Medicin, Psychologie, Psychiatrie, Medicinalordnung und medic. Polizei, gerichtl. Thierheilkunde und thierärztl. Polizei müssen in getrennten Vorträgen behandelt werden. Die Einrichtungen der Universität Kasan können hierin zum Muster dienen (p. 319—328). — 21) Ueber die Behandlung armer Kranken in medic.-polizeilicher Rücksicht, mit Bezug auf die gesetzlichen Bestimmungen in Baden, von Demselben. Die Wichtigkeit der Armenbehandlung für die Gesundheitspolizei und die Gesetze der Humanität erheischen überall in gleicher Weise eine sorgfältige Berücksichtigung dieses Gegenstandes von Seiten des Staats, und es sind deshalb die Vorschläge des Verfs. für alle Staaten von Bedeutung. In Baden war früher die Behandlung der Bezirksarmen ausschliesslich Sache des Physikus; nur mit dessen Genehmigung durften andere Aerzte gegen taxmässige Vergütung arme Kranke behandeln. Mit der zunehmenden Zahl und Concurrenz der Aerzte änderte sich diese Anordnung; die Armenpraxis wurde der medic. Polizei entzogen, nur mit einigen Beschränkungen in Bezug auf das finanzielle Interesse der Gemeindekassen. Dadurch wurde freilich jede Controle der Armenbehandlung unmöglich, und zumal erscheint das Abschliessen von Verträgen zwischen Aerzten und Gemeinden ebenso inhuman, als unpractisch. Denn dadurch wird dem armen Kranken die Freiheit in der Wahl des Arztes geraubt und seine Aussicht zur Heilung auf die in keiner Weise zu controlirende Geschicklichkeit eines Arztes beschränkt; die Beaufsichtigung von Seiten des Physikus ist unter diesen Verhältnissen undenkbar, vielmehr wird der Quacksalberei und Pfuscherei unter dem ärmern und unwissenden Theile der Bevölkerung durch die Schwierigkeit, anderweitige ärztliche Hülfe zu suchen, bei solchen Verträgen Thür und Thor geöffnet. Dazu kommt, dass solche Vertragsabschlüsse nur Veranlassung geben, die ärztliche Kunst auf eine betrübende Weise herabzuwürdigen, indem bei der immer steigenden Concurrenz es oft zu einer förmlichen Aussteigerung an den Mindestfordernden kommt, worunter natürlich die armen Kranken am meisten zu leiden haben.

Um die Armenbehandlung so einzurichten, dass sie den Ansprüchen der Humanität und den finanziellen Kräften der öffentlichen Kassen entspreche, macht Verf. folgende Vorschläge: die Wahl des Arztes muss dem Kranken frei stehen, jedoch so, dass zur Annahme eines andern Arztes neben dem Ortsarzte die Genehmigung der Ortsbehörde nöthig ist. Es wird eine für alle Aerzte bindende Armentaxe festgesetzt: Aerzte wie Apotheker müssen monatlich ihre Liquidationen dem Physicate zur Prüfung vorlegen. Jeder Arzt ist nur zum ersten Besuche verpflichtet, die Physicatsbeamten jedoch zur völligen Behandlung. Dem Physicate muss von jedem übernommenen Kranken sogleich Anzeige gemacht werden. Nur wo die Zahl der Ortsarmen sehr gross ist, darf die Gemeinde, jedoch nur mit Genehmigung der Regierung, die Armenbehandlung in Accord geben (pag. 329—340). — 22. Gerichtlich medic. Gutachten über eine Bissverletzung, vom Amtschirurgen Ruff in Triberg. Ein Mann wurde von seinem zornigen Gegner in den Daumen gebissen: die Anfangs unbeträchtlich scheinende Verletzung verschlimmerte sich, Daumen und Hand wurden von einer heftigen erysipelatösen Entzündung ergriffen, die verletzten Weichtheile des Daumens gingen in Brand über, es bildeten sich weitverbreitete fistulöse Gänge, und erst nach 5 Monaten erfolgte die Heilung, nachdem die 2te Phalanx des Daumens sich necrotisch abgestossen hatte. Verf. setzte in seinem Gutachten auseinander, dass die üblen Folgen dieser Verletzung weniger der mechanischen Wirkung des Beissens zuzuschreiben wären, als dem biochemischen Einflusse des im höchsten Gemüthsaffecte abgesonderten Speichels, einem wahren Zorngifte. —

Das obergerichtliche Gutachten verwarf jedoch die Idee einer solchen Vergiftung, sondern erklärte den Verlauf der Krankheit allein aus der Quetschung der verletzten Theile und dem hinzugetretenen Erysipelas, dessen Auftreten durch versäumte rechtzeitige Incisionen begünstigt worden sei (340—360). — In dem folgenden (23) Aufsatze theilt Medicinalrath Dr. Schneider in Offenburg die Geschichte mehrerer Verletzungen durch den Biss gesunder Hausthiere und gesunder Menschen mit, aus denen hervorgeht, dass allerdings die Annahme einer wirklichen Vergiftung durch den im hohen Affect (Zorn, Brunst, Liebe) abgesonderten Speichel zugelassen werden muss (p. 360—370).

(Forts. folgt.)

II. Gynäkologie u. Geburtshülfe.

a) Bücher-Anzeigen.

1. **Einige Beobachtungen und Bemerkungen über Gebärmutterpolypen und deren Ausrottung, von Dr. Karl Herrich, ausübendem Arzte in Regensburg.** Daselbst 1846, bei Fr. Pustet. 68 S. gr. 8. Mit 1 Abbildg. (Pr. ⅓ Thlr.)

Die durch eigene Erfahrung gewonnene Ueberzeugung von der Verwerflichkeit der Abbindung gerade in den wichtigsten Fällen von Gebärmutterpolypen, so wie von der Unzulänglichkeit der bis jetzt empfohlenen Excisions-Instrumente bewogen den Verf., die Sache weiter zu verfolgen und auf eine neue Methode zu sinnen, die den Erfolg der Operation sicherer stellen könnte. Zuvörderst sucht er durch eine geschichtliche Deduction die Aufstellung eines neuen Verfahrens zu rechtfertigen. Die übergrosse Zahl von Abbindungs-Instrumenten, mit denen sich allmählig die chirurgische Rüstkammer gefüllt hat, beweist zur Genüge sowohl die Schwierigkeit der Operation, die für jeden einzelnen Fall, je nach der Insertion des Parasiten, der Dicke und Consistenz seines Stiels etc. ein modificirtes Verfahren erfordert, als die Mangelhaftigkeit der Methode selbst, die ausserdem durch die so häufigen tödtlichen Ausgänge die ausschliessliche Empfehlung mancher Autoren (zumal S. Cooper's) zu Schanden macht. Die Veränderungen und Verbesserungen der Abbindungswerkzeuge haben dieselben nur noch künstlicher, verwickelter und practisch schwieriger anwendbar gemacht, ohne dass die Resultate günstiger geworden wären. Das in neuerer Zeit sich geltend machende Streben nach Vereinfachung der Hülfsmittel u. Verfahrungsweisen hat die ältere Methode des Abschneidens seit dem Vorgange Siebold's, Osiander's u. Dupuytren's wieder ans Licht gezogen und cultivirt; hier bleibt dem Chirurgen nur die Wahl zwischen Messer und Scheere, um rasch und gefahrlos eine Geschwulst zu entfernen, deren Abbindung eben so schwierig, als für den Kranken gefahrbringend ist. Der Gebrauch der Scheere ist bis jetzt der allgemeinere gewesen, wohl deshalb, weil die Construction der Siebold'schen Scheere den verschiedenen Formen und Lagerungen des Polypen am besten entspricht, während das gerade Messer Dupuytren's nur in den wenigen Fällen anwendbar ist, wo die zu durchschneidende Stelle leicht isolirt und erreicht werden kann. Indess stellen sich für den Gebrauch der Scheere vielerlei Uebelstände heraus: ihre Anwendung ist unmöglich, wo nicht wenigstens ein Finger zu Schutz und Führung des Instruments mit eingeführt werden kann, also bei geringer Ausdehnung des Uterus, sehr grossen und harten Geschwülsten und hohem Stande der Basis derselben; ebensowenig ist das Durchschneiden mit der Scheere rathsam bei bedeutender Dicke und Derbheit der Basis und grösserer Flächenausbreitung desselben, wo die Scheerenarme nicht ordentlich eingreifen können und immer eine unregelmässige, gequetschte Wundfläche hinterlassen. Alle diese Uebelstände würden durch den Gebrauch des Messers vermieden werden, wenn die Form desselben sowohl das höhere Einbringen, als das Anpassen an die Form der Geschwulst gestattete. Boyer hat schon die Idee zu einem auf die Fläche gekrümmten Messer angegeben, aber nicht ausgeführt: dieser Idee sich anschliessend hat nun der Verf. sein Instrument construirt: dasselbe besteht aus einem langen, oben dem runden Polypenkörper entsprechenden Stiele, und einem horizontalen, vorn abgestumpften Hohlmesser, dessen Klinge durch einen Schneidendecker geschützt wird. (Die nähere Beschreibung ist in dem Buche selbst nachzusehen, wo ausserdem eine Abbildung die ingeniöse Construction versinnlicht). Die wesentlichen Vorzüge dieses Messers bestehen 1) in der leichten Handhabung desselben, bei der geringen Dicke und Breite der Klinge wie des Stiels, und bei der (in jedem Falle leicht herzustellenden) Uebereinstimmung ihrer Form mit der des Polypen: daher die Möglichkeit, auch bei sehr beschränktem Raum zwischen Uterus und Polypen hoch genug einzudringen; 2) in der Leichtigkeit der Bewegung der concaven Klinge um die Basis des Polypen herum und dem leichten Eindringen der dünnen Klinge in die Polypenmasse; 3) in der Sicherheit von Nebenverletzungen durch den Schneidendecker und die geknöpfte Anschwellung des vordern Messerrandes, sowie durch das Ausführen aller Bewegungen des Instruments in rotirender Richtung. — Der Gebrauch des Messers ergiebt sich aus der Construction desselben. Verf. hat dasselbe bis jetzt 2 Mal mit dem besten Erfolge angewendet, in Fällen freilich, wo man den Stiel des Polypen noch mit dem Finger erreichen konnte: es fragt sich deshalb, ob das Hohlmesser auch da zu gebrauchen ist; wo der Finger wegen Raumbeschränkung oder wegen zu hohen Standes des Polypen nicht hoch genug eingebracht werden kann, und wo man gezwungen ist, sich durch Sonden über die Gestalt u. Lagerung der Geschwulst zu überzeugen. Verf. glaubt auch hier mit seinem Instrumente auszureichen. Bei der Leichtigkeit seiner Handhabung kann dasselbe zugleich als Sonde dienen; indem man es sondirend und rotirend um den Körper des Polypen *hinaufführt*, lässt sich, ohne grosse Schwierigkeit, die *tiefste* Stelle desselben ermitteln, an welcher eingeschnitten werden muss, während der Schnitt, nach Entfernung des Schneidendeckers, nicht weniger sicher und gefahrlos ist, als da, wo der Finger die Bewegungen der Klinge leiten kann. — Weitere practische Anwendung dieses ingeniösen Instrumentes muss natürlich allein seine Brauchbarkeit entscheiden; jedenfalls hat der Verf. dadurch der Chirurgie einen wichtigen Dienst geleistet, wäre es auch nur, dass er den Weg gezeigt hat, wie man die Gefahren der so exclusiv empfohlenen Abbindung vermeiden kann. — Zum Schlusse stellt Verf. die Grundsätze auf, nach welchen die operative Behandlung der verschiedenen Arten von Gebärmutterpolypen geleitet werden muss: 1) Schleimpolypen werden, wo der Stiel erreichbar ist, mit der Scheere, sonst mit dem Hohlmesser exstirpirt, können jedoch auch durch Unterbindung entfernt werden; 2) Fleischpolypen erfordern ausschliesslich die Abschneidung mit dem Hohlmesser, wenn sie nicht sehr leicht mit Finger und Scheere erreicht werden können und einen dünnen, wenig derben Stiel haben; 3) Faserknorpelpolypen werden am sichersten, leichtesten und gefahrlosesten mit dem Hohlmesser entfernt. Die Unterbindung erscheint überall, wo die Basis des Polypen leicht erreichbar ist, als ein langsames und unsicheres Verfahren, und ist bei derber (dichtfaseriger oder faserknorpelähnlicher) Beschaffenheit des in Angriff zu nehmenden Theils ganz zu vermeiden. — Eine tabellarische Uebersicht dieser Verfahrungsweisen, ihrer Indicationen und Contraindicationen stellt die Richtigkeit dieser Ansichten noch mehr heraus. — Wir schliessen diese kurze Anzeige des trefflich geschriebenen Werkchens mit dem Wunsche, dass die Leistungen des Hrn. Dr. Herrich auch anderweitig die ihnen im hohen Grade gebührende Anerkennung finden mögen.

Bl.

2. **Das Elythromochlion als einfachstes Mittel, um den Vorfall der Gebärmutter in seiner gewöhnlichen Form leicht und schmerzlos zu heben, von Dr. H. F. Kilian, Geh. Med.-Rathe u. Prof. in Bonn.** Mit einer lithograph. Tafel. Bonn, bei Ed. Weber 1846. 8. 31 S. (Pr. ½ Thlr.)

Was ich von der Schweich'schen Broschüre (s. Nr. 78 d. Bl.) sagte, dass sie in ein Journal gehöre, gilt von dieser in noch höherem Maasse. 31 sehr gross und *splendid* gedruckte Seiten sollte man nicht als eigenes Werk herausgeben. Im übrigen ist die Idee, welche Vrf. in Ausführung brachte, gewiss eine practische und dankenswerthe. So häufig auch das Uebel, und so mannigfache Heilmethoden dagegen in Schwunge sind, so wenig ist der Arzt und die Patientin in der Regel von dem Erfolge erbaut. Der Heilplan des Verfs. ist darauf gegründet, dass das Scheidengewölbe in Spannung erhalten werde, zu welchem Ende eine einfache mit 2 Köpfen versehene Feder eingebracht

wird, welche durch die Finger der einführenden Hand zusammengedrückt, dann durch ihre Elasticität die Scheidenwände auseinander drängt. Verf. nennt dies Instrument einen Scheidenträger, eine Scheidenstütze, Elytromochlion seu elater vaginae. Nur der letzte Name ist passend, es ist kein Träger, sondern ein Spanner, könnte deshalb Scheidenspanner genannt werden. Nur weil Vrf. versichert, viel auf die Taufe zu halten, ging ich auf den übrigens zu unwesentlichen Namen ein. G. Weber.

3. Ueber geburtshülfliches Studium, von Dr. H. F. Kilian. Bonn, bei Weber 1846. 8. 75 S. (Pr. ½ Thlr.)

Der Eingang dieser Broschüre klagt über die mannigfachen Uebelstände in der Medicin. Dass es unter den Aerzten so traurig aussehe, komme daher, dass die Pforte so weit sei, durch welche man in das Heiligthum dringe, dass namentlich keine practische Ausbildung der Ertheilung der licentia practicandi vorhergiuge. Die Schuld aber nimmt Verf. den Lehrern gänzlich ab und wirft sie auf die falschen Einrichtungen und auf die Studenten. Wird er nun diesen einen Plan geben, wie sie zu studiren haben? Er scheint es anfangs. Aber man irrt sich. Diese Broschüre müsste eigentlich heissen: Leitfaden für Professoren der Geburtshülfe, wie sie ihre Wissenschaft am zweckmässigsten lehren. Sehr weitläufig setzt Verf. auseinander: So mache ich es, folglich ist es so am besten, geht hin und thut desgleichen. Nebenbei wird dann dies und jenes mit besprochen, was ganz ausser dem Wege liegt. Interessant ist mir unter diesen Notizen die Erfahrung über die Anwendung der Hydriatrik bei Schwangern gewesen. Verf. wandte sie gegen Rheumatismen mit bestem Erfolg an und fand dabei, dass sie die Geburtsfähigkeit beschleunigte und kräftigte. Dadurch aufgefordert wandte er die Einwickelung gegen heftige Krampfwehen an, und erhielt so auffallend günstige Resultate, dass er dies Verfahren dringend empfiehlt. Ich muss leider sagen, dass diese Notiz fast die einzige interessante der Broschüre ist, die im Ganzen besser im Schreibpult geblieben wäre. G. Weber.

b) Zeitschriften-Ergebnisse.

— Ueber das Wesen und die Bedeutung der Eclampsia parturientium handelt Dr. Landsberg in Lublinitz in Oppenh. Zeitschr. Bd. 32, Hft. 3. Die Resultate seiner Untersuchungen sind bis jetzt folgende: 1) Die Eclampsie ist ihrem Wesen nach eine Reflexkrankheit, welche von irgend einem Punkte des excito-motorischen Nervensystems ausgehend, vom Rückenmarke aus das motorische Nervensystem in Bewegung setzt. 2) Zum Wesen und zur vollständigen Auffassung der Eclampsie gehört aber auch eine gleichzeitig Statt habende Congestion nach dem Kopfe (und der Brust). Diese Congestion ist durch gewisse Verhältnisse im Organismus bedingt, welche an und für sich mehr oder weniger zu Congestionen disponiren: das febrile Stadium acuter Exantheme, die Evolutions- und Involutionsperiode einzelner Organe und Systeme. 4) Auf den genannten Umständen beruht der wesentliche Unterschied zwischen Eclampsie und Epilepsie, mit der die Krankheit in ihren Anfällen selbst allerdings die grösste Aehnlichkeit hat. Bei letzterer ist die Congestion nur eine leicht vorübergehende Folge des epileptischen Anfalles und spricht sich im letzten Stadium derselben durch Sopor aus, während in der Eclampsie der Sopor mehr oder weniger bald eintritt, mit der Krankheit fortdauert u. nur von den Krampfanfällen unterbrochen wird. Die Epilepsie hängt ferner nicht, wenigstens nicht innig, mit Entwickelungsstadien zusammen, hat der Eclampsie fast entgegengesetzte Dispositionsverhältnisse, ist keine Reflex-, sondern eine wahre Krankheit des Centralnervensystems, eine Centrifugalkrankheit, ihre entfernten Ursachen sind in den meisten Fällen unerforschlich, ihre Heilbarkeit darum sehr schwer und meist nur auf empirisch specifischem Wege; ihre pathol. Anatomie endlich beruht meist auf organ. Bedingungen, die der Eclampsie fremd sind. Wenn M. Hall übrigens von einer centripetalen Epilepsie spricht, so wird man bei genauerer Beachtung leicht sehen, dass diese centripetale Epilepsie in der That von unserer Eclampsie nicht unterschieden ist. 5) Die Prognose der Eclampsie richtet sich nach der Dignität der sie bedingenden Verhältnisse, nach der Natur derjenigen Entwickelung, in deren Gefolge sie auftritt, jedenfalls aber ist die Gefahr nicht sowohl von der Eclampsie, als vielmehr von der mit derselben Statt habenden Congestion abhängig, die aber in die bisher genannten Arten von Eclampsie in der Regel keine grosse Gefahr bedingt. 6) Was die Heilanzeige anbelangt, so richtet sich diese wiederum nach der Bedeutung der Congestion. Wo deren Symptome vorherrschen, ist eine mehr oder weniger strenge (allgemeine) Antiphlogose vorzugsweise indicirt, in andern Fällen genügt entweder ein exspectatives Verfahren, oder es kommt auf eine alterirende Wirkung der betreffenden Centripetalnerven an, wo dann ein Brechmittel, sei es, weil dieses am kräftigsten und schnellsten diesem Zwecke entspricht, sei es, dass ein vom Ram. cardiac. des N. pneumogastric. ausgehender Reiz die Krankheit bedingt, in den meisten Fällen vorzugsweise angezeigt ist.

— Ueber den Nutzen kalter Sitzbäder bei Anomalien der Menstruation verbreitet sich Dr. C. Chmelik, Secundär-Arzt zu Wien (Oesterr. Wochenschrift No. 13. 1846); Schmidt's Jahrb. 57. 3.) Das kalte Wasser muss durch die ihm eigene Kälte auf die weiblichen Genitalien eine zusammenziehende und eine ableitende oder vielmehr zuleitende (attrahente) Wirkung haben, indem es bei längerer Einwirkung auf die Genitalien diesen die Wärme entzieht, und den Organismus zu grösserer Thätigkeit anspornt, um die verlorne Wärme wieder zu ersetzen, daher Congestion zu diesen Theilen bedingt. Die Gelegenheit, diese Theorie in der Praxis bestätigt zu sehen, böten mehrere Fälle von Amenorrhöe, welche den bisher empfohlenen Mitteln gespottet hatten. Verf. liess alle innern und äussern Mittel entfernen, und beschränkte seine Behandlung einzig und allein auf Anwendung der Sitzbäder, die anfangs lau, später ganz kalt, des Morgens und des Abends, jedesmal ½ Stunde lang genommen wurden. Gewöhnlich stellte sich nach 8tägig. Gebrauch leichtes Brennen in der Regio hypogastrica und Ziehen und Drängen in einer oder in beiden Leistengegenden, bisweilen auch leichte Diarrhöe, ja bei einer robusten Dienstmagd, welche seit 1½ Jahr ihre Regeln nicht gehabt, sogar entzündliche Anschwellung der äussern Genitalien und oberflächliche Excoriation ein; jedesmal aber erschien nach 4—5 wöchentlichem Gebrauch kalter Sitzbäder die, meistens 1 Jahr und länger ausgebliebene Menstruation und mit ihr die Gesundheit wieder. Nicht ganz so gefügig zeigten sich die Fälle, in welchen zwar Molimina menstrualia nicht zu verkennen waren, der Blutfluss aber noch nie sich gezeigt hatte. In zwei solchen Fällen trat die Menstruation nach einigen Monaten ein und kehrte regelmässig wieder. — Die kalten Sitzbäder haben vor andern Emmenagogis auch noch den Vorzug, dass sie, wenn Schwangerschaft hinter der stockenden Menstruation steckt, niemals Abortus veranlassen. Eine 40jährige Mutter mehrerer gesunder Kinder litt seit Kurzem an profuser und häufiger Menstruation und abortirte in kurzer Zeit 2 mal. Endlich verordnete Vf. mit Weglassung aller andern Mittel ihr kalte Sitzbäder. Die Menstruation ward seltener und regelmässig; die Frau ward schwanger und gebar zur normalen Zeit einen gesunden Knaben, nachdem sie mit den kalten Sitzbädern bis kurz vor ihrer Entbindung regelmässig und unablässig fortgefahren.

III. Bibliographische Notizen.

Von Dr. Maximilian Heine in Petersburg ist so eben eine Broschüre erschienen:

Beiträge zur Geschichte der orientalischen Pest. (St. Petersburg, bei Eggers & Comp.) 113 S.

die neben einigen historischen Abhandlungen auch eine scharfe Critik der in jüngster Zeit in der Pariser Akademie der Medicin gepflogenen Discussionen über Pest und Quarantänen bringt, die um so grösseres Interesse erwecken muss, da Verf. der erste ist, der seine Stimme gegen das Urtheil der Academie erhebt, ein Urtheil, das, wenn die französische Regierung sich wirklich dadurch bestimmen liesse, die schwersten und verderblichsten Folgen für ganz Europa haben könnte. In Form eines Sendschreibens an Dr. M. Simon jun. in Hamburg, spricht er sich in folgender Weise aus: „An Sie, geehrtester und viel geschätzter College, richte ich diese Zeilen, den Erguss der wehmüthigsten Empfindungen, die das Urtheil und die Ansichten der Pariser Academie der Medicin über eine so wichtige Lebensfrage, als „Contagiosität oder Nichtcontagiosität der Pest“ in mir erweckt haben. An wen könnte ich mich dreister wenden, als an den geistvollen Verf. der Schrift: „Die Quarantänen also doch nothwendig“; wer von den deutschen Aerzten hat mit schärfern Waffen des Geistes und gründ-

lichern Wissen die Weltfrage zu lösen versucht: „Die Pest ist also doch contagiös"; wer hat mit mehr Caustik und Ironie die falschen Propheten entlarvt und die Narren gegeisselt, als Sie, der Leichenbestatter der Homöopathie. Und siehe da, nach allem Ihrem Ringen, nach allen unsern Bestrebungen, der Wahrheit, nämlich der Contagiosität der Pest, ihr Recht zu vindiciren, tritt der Wahnwitz der Anticontagionisten kecker und suffisanter als jemals hervor; trotz den überzeugendsten Erfahrungen von Jahrhunderten, trotz den unsäglichsten Leiden und dem Elend, das Millionen der Menschheit betroffen, bevor die so heilsamen Quarantänen errichtet waren, trotz diesem Warnungszeichen der Geschichte, hat die Pariser Academie, diese wissenschaftliche Jury Frankreichs, die Sentenz ausgesprochen: „Die Pest verbreitet sich durch die Luft, aber nicht mittelst Contact, und ist folglich nicht contagiös; Kleider, Effecten und Waaren pflanzen die Pest nicht durch Berührung fort und bilden keine Infectionsherde; die Verpesteten allein können Infectionsherde bilden und auf diese Weise die Pest durch die Luft fortpflanzen, und endlich die Incubationsperiode der Pest überschreitet nie acht Tage." Dies sind die wesentlichsten Puncte des schreckenerregenden Gutachtens der Herren Prus, Ferrus, Begin, Dubois, Adelon, Dupuis, Londe, Melier, Pariset(!!!), Royer-Collard und Poiseuille. Dies sind Namen von grossem Gewichte. Ihr Ruhm ist so verbreitet, als colossal ihre Verblendung. — Zu allen Zeiten in der Wissenschaft hat es einzelne Gelehrte gegeben, die mit den Augen nichts gesehen, mit den Ohren nichts gehört, aber den Mund weit aufgethan haben. Das verstanden auch die Deutschen, aber noch meisterhafter die Franzosen. Nie jedoch, und das werden Sie mir zugeben, würde eine deutsche Academie der Medicin, deren wenigste Mitglieder die Pest selbst beobachtet haben, ein so positives, absprechendes, allen Erfahrungen hohnsprechendes Urtheil abgegeben haben. Möge der einzelne Mann irren, möge er behaupten, meinen, dafür halten, kurz seine Ueberzeugung aussprechen, deshalb wird nicht ein Quarantänenwächter von seinem Posten abgelassen, der böse Traum des Einzelnen beunruhigt nicht das wachende Auge der Behörde; aber die höchste wissenschaftliche medicinische Corporation Frankreichs, die Führerin für die Staats-Medicin, die letzte und einflussreichste Rathgeberin für die Quarantäne-Angelegenheiten des Staats, diese Wächterin für das Wohl der Bevölkerung, diese so wichtige, hochstehende, geachtete Academie müsste vorsichtiger sein; sie dürfte in einer Frage, wo, nach den jetzigen enger und stets reger werdenden Verbindungen der Stationen (man denke an Dampfschiffe und Eisenbahnen), vielleicht die Hälfte der Bevölkerung Europas auf dem Spiele steht, kein solches Verdict fällen, zu dem auch nicht ein einziger positiver Beweis berechtigte. Solche Urtheile erinnern an die Justizmorde Frankreichs. — Mag die franz. Academie der Medicin in andern Dingen, wie einst in den Ansichten über den animalischen Magnetismus, sich noch so sehr irren, darüber wird die Welt aus ihren Angeln nicht gerissen werden, aber ein Irrthum in Angelegenheiten der Pest, eine unbegründete Nachsicht, oder gar das Aufheben der Quarantänegesetze selbst, solche Verirrungen sind fast unverbesserlich. Heutigen Tages einmal die Pest in das Herz Europas eingelassen, dürfte es sehr schwer werden, dieselbe zu ersticken, und dann — mit welchen Opfern!!! — Ich frage Sie, mein geehrtester College, so bewandert in diesen Angelegenheiten, so vertraut mit der Geschichte der Pest, wie war es möglich, dass nun diese Commission so hoch gestellter Männer ein so verderbenschwangeres Urtheil abgeben konnte, wie mochte es geschehen, dass die Erfahrung, nämlich die Sicherheit des civilisirten Europas seit der Einführung der Quarantänen, von den sonst so practischen Franzosen mit Füssen getreten wurde. Ist das die Folge, wenn die Männer der Wissenschaft von ihrem Geiste mehr erhitzt, als erleuchtet werden, wenn Politik und Commerz ins stille Bereich der wissenschaftlichen Kritik sich eindrängen und die gesunde Vernunft, einst mit Pomp von den Franzosen in einen Tempel gesetzt, eben so launisch hinausgejagt wird? — Es ist wohl wenig Zweifel unterworfen, dass nach diesem Gutachten der Academie die französische Regierung, wie sie es schon längst beabsichtigte, die Quarantänen in ihren Häfen aufheben und den Verkehr mit dem ganzen Orient, mit den afrikanischen Küsten freigeben wird. Diese Reform wird hoch gepriesen werden; der „baumwollisch" gesinnte Handelsstand wird illuminiren, die Schiffscapitäne ein Glas Gin mehr auf das Wohl der Pariser Academie der Medicin trinken und die afrikanische Armée den Pariserinnen ungeräucherte Briefchen zufliegen lassen. Aber wenn der Rausch verflogen, das Vivat verstummt ist, wenn das nüchterne Frankreich die Geschichtsbücher zur Hand nimmt, und in der zu Marseille oder Toulon ausgebrochenen Epidemie das grässliche Bild der wahren Pest wiedererkennt, dann haben die gelehrten Herren in Paris vielleicht schon längst ihre Meinung geändert, und 64000 Todte (wie bei der Pest zu Marseille im Jahr 1720) sind die allerersten Opfer der Leichtgläubigkeit, Nachlässigkeit und Gewissenlosigkeit. — Zur Ehre der franz. Academie der Medicin jedoch sei es gesagt, dass bei einigen wenigen Mitgliedern, dass in ihrem eigenen Schosse Zweifel gegen die Sentenz der Commission sich bemerklich machten und Gewissensscrupel hervortraten. Dies war das letzte Aufflammen der gesunden Vernunft, unterdrückt durch das Geschrei des ehrenwerthen Hrn. Rochoux: „La minorité ne peut arrêter les travaux de la majorité!" Höchst parlamentarisch! Aber war denn Keiner da, der den Schreihals mit unsers grossen Dichters Worten dämpfen konnte: Was ist Mehrheit? Mehrheit ist der Unsinn; Verstand ist stets bei Wenigen gewesen. — Man soll die Stimmen wägen und nicht zählen. — Was wäre überflüssiger, als dass ich Ihnen, mein gelehrter College, die Leidenskapitel aus den Pestbüchern vorerzählte; wozu würde es hier nützen, wenn ich auch den Pariser Doctoren das Unhaltbare ihrer Ansichten, die constatirten Thatsachen der Contagiosität der Pest in aller Breite und aller Länge nochmals vorführen wollte. Die Feder sträubt sich, die Worte der Pariser Academie zu wiederholen, dass „die Effecten, Kleidungsstücke und Waaren die Pest nicht fortpflanzen," ich sage die Pest, das absoluteste aller Contagien! Handgreiflich haben die Erfahrungen dargethan, dass die Pest 1812 in Odessa, 1813 in Bukarest und 1815 in Noja durch Effecten eingeschleppt wurde; noch im Jahre 1829 wurde die Nordküste Afrikas (besonders das Spanien gegenüberliegende Tanger) so von der Pest inficirt, — und dennoch leugnet die franz. Commission die Ansteckung, wird consequenter Weise die Quarantänen sammt den Desinfectionsmassregeln unnütz finden und gar aufheben. — Wenn nun die Pest 1829 in Tanger eingeschleppt werden konnte, warum soll sie nicht 1849 in Oran oder in Algier und andern Küstenstädten Afrikas wüthen können? Wie will sich dann Frankreich bei etwaigem Ausbruche der Pest vor jenen Provinzen schützen können, wenn die Quarantäne-Anstalten in Verfall gerathen sind oder gar nicht mehr existiren? Oder denkt man, nach Krähwinkler Art, die Spritzen nach dem Feuer zu probiren? Die Pariser Commission hat ganz übersehen und verkannt, warum die Pest, die von ihrem Herde freien Zug durch Afrika hat, daselbst auch ohne Quarantäne, ohne unsere Desinfectionsmassregeln endlich von selbst aufhört, und sich z. B. nach Algier oder Marokko nicht so leicht weiter verbreitet. Die wesentliche Ursache, denn was die Commission anführt, sind mitwirkende Ursachen, bleibt die glühende afrikanische Hitze, die das Pestcontagium in Effecten, Kleidern u. s. w. vernichtet, und auch die Empfänglichkeit dafür um Vieles aufhebt. Die weise Natur hat dem Dr. Bulard schon längst das Prävenire darin gespielt, und, ohne solche lächerliche Massregeln, welche zur Civilisation jener Gegenden vorgeschlagen werden, auch über die barbarischen Länder ihre schützende Macht ausgebreitet. Gerade dieser Fingerzeig, *so oft* von der Natur gegeben und so oft von den Menschen *verkannt*, sollte uns aufmerksam machen, was wir bei unserm kältern Klima von der Wuth des Pestcontagiums zu erwarten haben. Hier sollen die Geisteskräfte des Menschen Schutzmassregeln und Hülfsmittel ersinnen u. ausführen, die von den Naturkräften versagt worden sind. — Lest, möchte ich den Franzosen zurufen, die Chroniken von Wien, Krakau, Breslau, Thorn, Danzig, Prag, Regensburg, Hamburg, Reval, Stockholm u. s. w., fast überall ist's klar und mathematisch nachgewiesen, wie die Pest von Individuum zu Individuum übergeschleppt wurde, und oft nur dann erst aufhörte, wenn ein bis zwei Drittel der Population ein Opfer geworden, und der Rest der Bevölkerung die strengsten anticontagionistischen Massregeln genommen. — Lest, würde ich wiederholen, was die Aerzte Deutschlands seit Jahrhunderten über die Pestepidemien Gründliches u. Vortreffliches geleistet, lasst es Euch in die *Sprache der grossen Nation* übersetzen und ich will *zur Strafe ein Pesthemd anziehen, wenn die* ganze Commission vor *dem Talente*, vor der *Beobachtungsgabe und* dem Scharfsinn der deutschen Aerzte nicht beschämt die Augen niederschlägt u. erröthet, i. J. 1846 geschrieben zu haben: „Mais il faut le dire à la gloire des médecins (natürlich französischer), qui ont vu et traité la peste qui a régné en Égypte en 1835, c'est de cette époque, que date la connaissance positive et scientifique de la maladie." — Also daher die ganze Weisheit der Commission! Wissen die französischen Aerzte denn gar nichts von der Pest zu Odessa im Jahre 1837? Kennen sie denn gar nicht die grossartigen, gegen das Pestcontagium systematisch angeordneten Maassregeln jener Zeit, wodurch nicht nur die Pest erstickt, sondern Odessa und ganz Russland gerettet wurde? Auch in diesem letzten Pestausbruche in Odessa spielen verpestete Kleidungsstücke eine wichtige Rolle. Wir wollen die französische Commission bitten, sich mit diesem Pestgeschlechte, von deren Geschichte sie gar nichts zu wissen scheint, genau bekannt zu machen, und dann die Contagiosität zu bezweifeln. Die Franzosen haben, das erfordert die Gerechtigkeit zu gestehen, in allen Zweigen des Wissens unendlich viel geleistet, und sind dennoch, wegen Ignoranz der Sprachen und der Literatur der benachbarten Länder, stets einseitig geblieben. — Ist es die Stimme eines Wahnsinnigen aus Charenton oder die eines Mitgliedes der Pariser Academie der Medicin, die verkündet: „l'inoculation de la sérosité prise dans le phlyctène d'un charbon pestilentiel n' a jamais donné la peste; il n'est donc pas prouvé, que la peste puisse se transmettre par inoculation." Ehre den russischen Aerzten noch im Grabe, die leider durch ihren Muth, durch ihre Selbstopferung bewiesen haben, wie höchst gefährlich, stets fast tödtlich alle Impfversuche der Art abgelaufen sind. Von den vielen jungen Aerzten Russlands, die, glühend die Wissenschaft zu bereichern, der kühnen Erfüllung ihres Berufes erlegen, schweigen die Annalen, aber bis zum Ekel werden die Worte der Commission nachgebetet werden: dass „Monsieur le docteur Aubert-Roche, donnant alors le premier l'exemple d'un courageux dévouement à l'humanité et à la science, à touché, soigné, consolé" einen Pestkranken, der noch dazu sein Freund und Amtsbruder war. Wer von meinen Collegen bei den Pesthospitälern in der Türkei während des letzten Feldzuges hat nicht mehr als dieses gesehen und nicht selbst gethan? — Dixi und in jeder Beziehung animam meam salvavi! — Nach der Berechnung und dem Urtheile der zuverlässigsten Geschichtsschreiber der Medicin, und Sie selbst, geehrtester College, gehören zu diesen Autoren, hat die Pest schon einmal Europa fünf und zwanzig Millionen Menschen gekostet. Wenn dieses Heer von Leichen auf die Pariser Academie der Medicin ohne Eindruck geblieben, wie kann ich erwarten, dass meine Stimme, zumal von dem 60sten Grade nördlicher Breite, oder, nach dem schmeichelhaften Ausdrucke der Franzosen, aus dem Polarlande der Bären, gehört werden solle? (Schluss folgt.)

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 3. October 1846. 80. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. Zeitschriften-Ergebnisse. Gabalda: Ueber scrofulöse Bubonen. — Brachet: Ueber Hypochondrie. — Blandet: Ueber die Wirkungen der Zinkdämpfe auf den Organismus. — Duclos: Ueber Fissura ani bei Säuglingen. — Dick: Ueber Behandlung der Dyspepsie. — Castendyk: Ueber Pyrosis. — Blaud: Ueber Chlorose der Erwachsenen. — Gintrac: Ueber Chlorose.
II. Tagesgeschichte. Schleswig-Holstein (Kiel).
III. Bibliographische Notizen. M. Heine: Ueber die oriental. Pest. (Schluss.)

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Ueber scrofulöse Bubonen und deren Therapie handelt Dr. Gabalda im Bull. de Thérap. (März 1846). Er meint damit nicht jene Bubonen, die im Gefolge ausgeprägter Scrofulose auftreten, sondern diejenigen, welche man so häufig neben venerischen oder virulenten Genitalienaffectionen beobachtet, die man aber keineswegs, wie es oft geschieht, ohne Unterschied für Producte der Syphilis halten darf: sie gehören, nach G's. Ansicht, mehrentheils zu den scrofulösen Formen. Sie unterscheiden sich besonders durch ihren chronischen Verlauf von den syphilitischen oder einfach entzündlichen Bubonen; gewöhnlich schwillt nur eine Inguinaldrüse an, mit geringen, nur bei Bewegungen fühlbaren Schmerzen: nach mehreren Wochen erst werden die Schmerzen lebhafter in Folge der Entzündung des subcutanen Zellgewebes und der Haut. Jedoch ist auch diese Entzündung mehr chronischer Natur und fieberlos, die Hautröthe diffus, ungleich, wenig lebhaft, die Anschwellung mässig. Eiterung tritt langsam und schmerzlos ein; der Eiter sammelt sich gewöhnlich in mehreren kleinen Heerden: immer ist die Eiterung unvollständig und auf einen kleinen Theil des Bubo beschränkt. Beim Oeffnen eines solchen Bubo fliesst zuerst eine Quantität eines guten Eiters aus, dem jedoch bald eine röthliche mit Eiterflocken und Fetzen vermischte seröse Flüssigkeit folgt, die allmählig immer heller wird. Die Wunde bleibt fistulös, ihre Ränder verschwären, werden fungös, von blasser Farbe. Man hat diesen Zustand öfter mit der chankrösen Verschwärung virulenter Bubonen verwechselt: doch sind beide leicht von einander zu unterscheiden. Beim scroful. Bubo tritt die Verschwärung ohne alle locale Entzündung ein, sehr langsam und chronisch, die umgebende Haut ist bläulich gefärbt; die gräulich-weisse Farbe des Geschwürs rührt nicht, wie beim Chanker, von Pseudomembranen her, die man entfernen kann, sondern von dem Zellgewebe des Geschwürsgrundes selbst. Endlich besteht das scrof. Geschwür lange unverändert, und man sieht in demselben die hypertrophirten Ganglien, die sich oft über das Niveau der Haut erheben und dadurch die Vernarbung verzögern. — Eine eigenthümliche Varietät des scroful. Bubo, deren Diagnose von Wichtigkeit für die Behandlung ist, folgt bisweilen auf einen syphilit. oder virulenten Bubo, und zwar in der Art, dass der ulcerirte syphil. Bubo nach längerer Zeit aufhört, virulenten, d. h. einimpfbaren Eiter zu secerniren, die Eiterung aber durch die scrofulöse Dyscrasie des Kranken unterhalten wird: in diesem Falle hat die Syphilis den Scrofeln Platz gemacht. — Während der Dauer des scroful. Bubo treten oft andere scrof. Affectionen hinzu, tuberkulöse Entartung des Hoden und Nebenhoden, scroful. Hautausschläge, Lungentuberkeln etc., oder diese Krankheiten gingen der Bildung des Bubo voraus. Zu der allgemeinen scrofulösen Diathese kommen aber gewöhnlich noch örtliche Gelegenheitsursachen, um den Bubo hervorzurufen, und zwar von Seiten der Genitalien, zumal durch Chankergeschwüre, die unter jeder Form, primär oder secundär, den örtlichen Reiz für die scrofulöse Ablagerung in den Leistendrüsen abgeben. — Was die Behandlung betrifft, so rühmt Gabalda, neben dem Gebrauche der Antiscrofulosa, bei hartnäckigen Bubonen die wiederholte Anwendung der Wiener Paste auf die indurirten Drüsen.

— Prof. Brachet in Lyon hat über die Hypochondrie eine vortreffliche Abhandlung geschrieben (Paris u. Lyon 1844, 739 S.), die in der Zeitschr. d. Ges. der Aerzte zu Wien (Juliheft 1846) von Dr. Zink angezeigt wird. Hier heisst es bezüglich der Behandlung: 1) Die Behandlung der einfachen Hypochondrie. Die erste Sorge des Arztes muss sein, dass er sich das Vertrauen des Kranken erwerbe. Die hier dem jungen Arzte gegebenen Rathschläge sind vollwichtig, die Aufgabe ist nicht leicht zu lösen. Er muss in die Idee des Kranken eingehen, um die Macht über sie zu gewinnen, sie zu dirigiren und ihr die Richtung geben zu können, die zum Heilzweck führt. Klugheit und eine unzerstörbare Geduld sind die ersten Erfordernisse. Ein Arzt, der geschickt in der Kunst zu überreden ist, leistet bei diesen Kranken mit geringfügigen Mitteln oft mehr, als der, der schwach in der Redekunst ist, mit kostbaren Arzneien leistet. — Sehr oft gehört eine neue Auflage des Erasistratus dazu, um den Grund des Uebels zu erforschen, und wie dieser beim Sohne des Antiochus das rechte Heilmittel zu finden. Dieser erste Grad der Hypochondrie ist übrigens, laut Erfahrung, heilbar, und auch oft gründlich geheilt worden, wenn man sich nicht durch die ersten Hindernisse abschrecken lässt. — 2) Die Behandlung der chronischen und habituellen Hypochondrie ist in dem Verhältnisse schwieriger und das Uebel hartnäckiger, je mehr der intellectuelle Zustand vorwaltend verschlimmert ist und auf die Oekonomie des Körpers Einfluss gewonnen hat. Die Nerven des Hypochonders sind beständig leidend; seine Einbildung ist beständig beschäftigt mit vielen Uebeln und mit denen, die sie selbst schafft. Die Natur der Krankheit hat sich nicht verändert, aber sie hat die innere Organisation modificirt und eine wirkliche hypochondrische Leibesbeschaffenheit erzeugt. Nebst der in dem ersten Grade der Hypochondrie empfohlenen Behandlungsweise glaubt der Verfasser die Anwendung der Electricität, und neben dieser die Hydrotherapie rühmen zu müssen, da ihre kräftige Wirkung auf die Veränderung in den ökonomischen Verhältnissen des Körpers im Allgemeinen und auf die Nerven und das Hautorgan insbesondere ausser Zweifel ist. 3) Die besondere Rücksicht auf die ferner stehenden Symptome bei der Behandlung dieser Krankheit und ihre Calmirung ist nöthig, und verschafft dem Arzte oft das Vertrauen des Kranken, nur darf er dabei die Hauptkur nicht ausser Acht lassen. 4) Die Behandlung oder vielmehr die Beseitigung der noch obwaltenden Ursachen dieser Krankheit muss immer und allzeit die erste Sorge des Arztes sein. Sublata causa, tollitur effectus. 5) Die Behandlung der Complicationen ist allerdings von grosser Wichtigkeit. Da sich aber im Verlaufe der Hypochondrie alle Krankheiten hinzugesellen können, beschränkt sich der Vrf. hier blos auf die Complicationen, die am öftersten vorkommen, und welche die Aufmerksamkeit am meisten in Anspruch nehmen, und das ist die Hysterie, Melancholie u. Gastralgie. J. Frank macht insbesondere aufmerksam auf die Tendenz der Hypochondrie zum Uebergang in Scorbut. Der Verfasser ist der Meinung, dass hierzu örtliche Ver-

hältnisse beitragen und z. B. in Deutschland öfter der Fall vorkommen könne, als in Frankreich. Man muss sich aber hüten, einen krankhaften Zustand, in welchen manche Hypochondristen verfallen, und der nur einige Zeichen des Scorbuts hat, es aber nicht ist, als solchen zu behandeln. Die Antiscorbutica verschlimmern diesen Zustand, der mit Umsicht als Karochymie behandelt werden muss. 6) Die Behandlung der Convalescenz und der Rückfälle, so wie 7) die Prophylaxis enthalten die jedem wissenschaftlich gebildeten Arzte bekannten allgemeinen Regeln.

— Ueber die Wirkungen der Zinkdämpfe auf den Organismus sprach Blandet in der Akademie der Wissenschaften in Paris. Die Erscheinungen, die bei den mit Kupferschmelzen beschäftigten Arbeitern beobachtet werden, treten entweder am Nachmittage der Schmelztage selbst oder am andern Morgen auf und bestehen in Muskelschmerzen, Beklemmung, Cephalalgie, Erbrechen, Krümmen nach vorn, mehrstündigem Gefühl von Kälte, dem Fieberreaction folgt, die mit copiösen Schweissen endigt. Den Grund dieser Erscheinungen sucht Blandet in dem grossen Zinkgehalte der Bronce, des Messings etc. Die hohe Temperatur, welche zur Schmelzung dieser Metalllegirungen erforderlich ist, erklärt das häufige Vorkommen dieser Zinkintoxication bei den in Rede stehenden Arbeitern, während sie bei Zinkgiessern, wo die Schmelzhitze nicht so gross zu sein braucht, gewöhnlich nicht beobachtet wird. Die Zinkdämpfe, etwas Kupfer mit enthaltend, oxydiren sich in der Luft, füllen den Raum in der Werkstätte an und lagern sich zuletzt an den Wänden ab: sie dringen in die Luftwege im Zustande eines feinvertheilten Oxyds. Die Dauer der Zinkkrankheit ist 24—48 Stunden. Zur Erzeugung derselben tragen bei: mangelhafte Einrichtung der Schornsteine, windiges Wetter, wodurch der Rauch in die Werkstätte zurückgetrieben wird, Zuhalten derselben während der kalten Jahreszeit, Ausfliessen des geschmolzenen Metalls. Wenn die Giesserei mit dem Schmelzlocal in einem Raume vereinigt ist, werden die Giesser auch von der Krankheit befallen; ja sogar die in der Nachbarschaft einer solchen Giesserei Wohnenden empfinden zuweilen die nachtheiligen Wirkungen derselben. — Um diesem Uebel vorzubeugen, wäre es nöthig: 1) das Schmelzlocal von der Giesserei zu trennen; 2) das Abformen des Gussmetalls an einem mit einem Rauchfange versehenen Herde vorzunehmen; 3) die Giessereien so viel wie möglich aus den bewohnten Stadttheilen zu entfernen. — Schweisse und Darmausleerungen scheinen auf den Verlauf der Krankheit einen wohlthätigen Einfluss auszuüben. Der Genuss von warmem Wein und Thee ist mit Rücksicht darauf sehr gewöhnlich bei den Schmelzarbeitern. (vgl. Fror. Not. Nr. 851.)

— Ueber Fissura ani bei Säuglingen theilt Duclos in der Gaz. méd.-chir. v. 27. Juni 1846 Beobachtungen mit. Man glaubt gewöhnlich, dass die Afterfissur nur bei Erwachsenen vorkomme. Die Mehrzahl der Schriftsteller sagt ausdrücklich, dass man die Krankheit nie bei sehr jungen Subjecten antreffe, und Velpeau drückt sogar seine Verwunderung aus, dass er sie bei 18- und 20jährigen Personen gesehen habe. Es ist daher neu, dass Duclos diese Krankheit auch bei Säuglingen beobachtet u. behandelt hat. — Im Hôpital Necker, auf der Abtheilung des Prof. Trousseau, befand sich ein Mädchen von 1 Jahr, welches noch von seiner Mutter gestillt wurde. Von Geburt an litt es an einer Verstopfung, welche besonders seit 4 Monaten zugenommen hatte. Das Mädchen hatte nur alle 3—4 Tage Oeffnung, immer mit lebhaften, auch nach dem Stuhlgange andauernden Schmerzen. Es fand sich eine Verletzung, welche ihren Sitz offenbar am innern Sphincter des Mastdarms hatte. Dazu kam, dass die Ausleerungen endlich so schmerzhaft wurden, dass das Kind vor und nach der Austreibung der Faeces allemal einige Tropfen Blut verlor, bisweilen ging sogar bei heftigem Stuhldrange reines Blut ab; das Kind schrie alsdann heftig, machte nun eine Anstrengung, um die Fäcalmassen zurückzuhalten und hatte sodann keine Oeffnung. Das Allgemeinbefinden war übrigens vortrefflich. — Bei der Untersuchung des Afters fand man die Umgebung der Oeffnung vollkommen normal; als man aber die Schleimhautfalten mehr in der Tiefe auseinander zog, bemerkte man am vordern Theile des Afters eine Spalte von der Breite 1 Millim. u. ungefähr von 5 Millim. Länge; sie war etwas tief, rosenroth und um so leichter zu bemerken, als die kleine Kranke beim Schreien den Mastdarm hervordrängte. Die Zusammenziehung des Afters war so beträchtlich, dass es schwer war, die Fingerspitze in denselben einzuführen. Am 18. Febr. wurde ein Klystier aus Extr. Ratanhae gr. xvj auf ℥iiß Wasser verordnet, das nach 5 Minuten, mit weichen Massen vermengt, abging. Am 19. ebenso; die Schmerzen schienen sich zu lindern. Am 20. das dritte Klystier; das Kind schrie gar nicht mehr und es ging nicht ein einziger Tropfen Blut ab. Am 22. und 23. dieselbe Behandlung mit demselben Erfolge. Am 23. eine Stuhlausleerung ohne den mindesten Schmerz, noch vor dem Klystier. Am 24. wurde die Ratanhia ausgesetzt. Von da an wurden die Stuhlausleerungen häufiger, schmerzlos und ohne Blutverlust. Am 2. März 1845 wurde das Kind geheilt entlassen. — Einige Zeit danach wurde Trousseau zu einem 8 Monate alten Kinde gerufen, bei welchem ebenfalls eine Fissura ani constatirt wurde. Dasselbe war mit 6½ Monat entwöhnt worden: es folgte darauf 14 Tage lang heftige Diarrhoe, welche in Folge von erweichenden Mitteln aufhörte, worauf jedoch eine ziemlich hartnäckige Verstopfung eintrat. Es erfolgte täglich nur einmal und spärliche Oeffnung. Dies dauerte schon ungefähr 8 Tage, als das Kind während der Ausleerung von einem heftigen Schmerz ergriffen wurde. Die Ausleerung war mit etwas Blut befleckt, welches aber mit den Fäcalmassen nicht gemischt war. Das allgemeine Befinden war gut. Bei Untersuchung des Afters fand sich etwas Erythem in Folge der Diarrhoe, nach hinten und links aber fand sich in der Tiefe der Afterfalten eine etwa 2 Millimeter breite u. mindestens 1 Centimeter lange, etwas tiefe Fissur von rother Farbe. Der After war, wie in dem vorigen Falle, beträchtlich contrahirt. Hr. Duclos verordnete 16 Gr. Extr. Ratanh. auf 5 Unzen Wasser, wovon die Hälfte zu einem Klystier des Abends, die andere Hälfte zu Waschungen in der Umgebung des Afters bestimmt waren. Innerlich gab er einen halben Kaffeelöffel voll Magnesia. Vom zweiten Klystier an schrie das Kind bei weitem weniger beim Stuhlgang, und nach dem sechsten Klystier schrie das Kind gar nicht mehr und verlor auch kein Blut mehr beim Stuhlgang. Der Ausschlag in der Umgebung des Afters war ebenfalls beseitigt. Die Heilung war in Zeit von eilf Tagen vollständig. Es bestehen übrigens, nach der Bemerkung des Herrn Duclos, doch auch einige Verschiedenheiten zwischen der Afterfissur eines Erwachsenen und eines Kindes. Namentlich ist der Schmerz bei Erwachsenen am heftigsten einige Stunden nach erfolgter Oeffnung. Bei den hier mitgetheilten Fällen dagegen war das Kind vollkommen heiter und ruhig, sobald die Darmausleerung beendigt war. Bei Erwachsenen sieht man oft beträchtliche Fissuren ohne den mindesten Blutverlust, während bei den beiden Kindern jedesmal etwas Blutung vorhanden war, die in dem einen Falle sogar ein wichtiges Symptom bildete und in beiden Fällen erst mit dem Schmerze verschwand.

— Ueber die verschiedenen Formen der Dyspepsie u. deren Behandlung handelt Dr. R. Dick in der Lond. med. Gaz. 1846 (März). Hinsichtlich der Therapie stellt er seine Ansichten in folgenden Puncten auf. 1) In der Regel müssen für lange an Verdauungsbeschwerden leidende Personen die Arzneien nur in kleinen Gaben gereicht werden, nach dem Grundsatze, dass die Wirksamkeit der mit den afficirten Organen in Beziehung tretenden Arzneien im geraden Verhältnisse zur Energie der Organe stehe. Je kräftiger nämlich das leidende Organ noch ist, in desto stärkern Dosen müssen die angezeigten Mittel gereicht werden, und je schwächer es ist, in desto kleinern Dosen sind die angewendeten Mittel wirksam. 2) Was die Zeit anbelangt, innerhalb welcher die gewöhnlichern dyspeptischen Formen geheilt werden können, so sind die Ansichten der Therapeuten sehr verschieden. Die guten Wirkungen einer rationellen Behandlung in den vorgerückten Stadien des Leidens zeigen sich frühzeitig, oft schon in einigen, gewöhnlich aber nach 8—10 Tagen. Wenigstens kann in der Regel durch eine mit Umsicht und Ausdauer geleitete Behandlung eine merkliche Erleichterung verschafft werden. Selbst in den Fällen, wo die Verdauungsorgane zu schwach sind, um ihren frühern Tonus wiederzuerlangen, darf die Behandlung nicht unterlassen werden, weil durch sie Structurveränderungen verhütet oder wenigstens verzögert, und wenn diese schon erfolgt sind, ihre weitern Fortschritte

gehemmt, modificirt oder gemildert werden können. 3) Eine Veränderung der Diät durch Verminderung der Quantität ist häufig von grossem Nutzen. Bei biliösen Complicationen der Dyspepsie hält Verf. den Genuss vegetabilischer und säuerlicher Nahrungsmittel für besonders angezeigt. 4) Die Behandlung der chronischen Dyspepsie darf nicht zu sehr schwächen; denn in dem Verhältniss, als der Organismus geschwächt wird, erleidet auch seine Heilkraft, wodurch allein der glückliche Erfolg aller unserer Mittel bedingt wird, eine Beeinträchtigung. Die Fälle, wo es nach Broussais von Nutzen ist, schwache Menschen noch mehr zu schwächen, sind selten und beschränken sich meistens auf den entzündlichen Typus des Leidens. 5) Der durch die ärztliche Kunst auf seinen normalen Zustand zurückgeführte Organismus muss gestärkt und dadurch Recidive verhütet werden. Mild tonisirende u. sedirende Mittel, z. B. Hyoscyamus und Extr. Chamomillae, Hyosc. und China, Hyosc. und Eisen etc. tragen hierzu nicht wenig bei, zumal wenn man hiermit noch andere Mittel zur Erhaltung der normalen Darmfunctionen verbindet. 6) Pflanzliche Nahrung mildert oder hebt bei zweckmässigem Genusse viele nervöse Symptome, schwächt jene Hitze des Magens, über welche die Kranken so sehr klagen und verbessert jene vier krankhaften Zustände der Schleimhaut, Hitze, Röthe, Schmerz und Geschwulst, welche nach Broussais die entzündlich gastrischen Störungen charakterisiren. Zur pflanzlichen Kost rechnet Verf. besonders auch Weintrauben, Aepfel, Birnen etc., und findet als die passendste Zeit zu ihrem Genusse eine Stunde vor dem Frühstück und die Intervalle zwischen den Hauptmahlzeiten.

— Dr. Castendyk (Casper's Wochenschr. 1846 Nr. 2) fand die Pyrosis am häufigsten bei Erwachsenen, welche fast ausschliesslich von Kartoffeln lebten und ihre schlechte Nahrung durch reichlichen Genuss von Branntwein verdaulicher zu machen suchten. Es ist ihm gelungen, einige sehr veraltete Fälle durch den fortgesetzten Gebrauch der Pemberton'schen Pulver (Opii puri gr.¼ Pulv. Kino ℈ß, 3mal täglich eine Dosis) zu heilen, wobei er aber (was wohl die Hauptsache sein mag) auch nicht nur während der Kur, sondern auch einige Zeit nachher die Kranken nur von süsser abgekochter Milch, weichen Eiern, Kalbfleischbrühe und etwas Weissbrod leben liess.

— Blaud (Revue méd. 1846. Janv.) zieht folgende Schlüsse aus seinen Untersuchungen über Chlorose der Erwachsenen: Die idiopathische Chlorose kann jedes Geschlecht befallen, und zeigt dann immer die ihr eigenthümlichen Symptome, obschon sehr leicht eine Verwechselung mit organischen Degenerationen Statt finden kann. Selbst in ihren höhern Graden ist sie bei passender Behandlung leicht heilbar.

— Im Journ. de méd. de Bordeaux (Januar 1846) spricht Gintrac über Zustände, die leicht mit Chlorose verwechselt werden können. So auffallend und auch für den Laien erkennbar auch die Erscheinungen der Bleichsucht sind, so können andere Krankheiten einen Zustand hervorrufen, der ihr sehr ähnlich ist und selbst von Aerzten nicht selten dafür gehalten wird. Unter solche die Chlorose simulirenden Störungen gehört vor Allem die Irritation des Magens und Darmcanals, welche oft allein, oft auch gleichzeitig mit wahrer Chlorose besteht und die Wirkung der antichlorotischen Mittel so lange hindert, bis sie selbst durch blutige Schröpfköpfe, strenge Diät, überhaupt durch ein antiphlogistisches Verfahren beseitigt worden ist. Auch wahre Anämie, veranlasst durch eine Störung der Verdauungsfunctionen, durch welche die normale Blutbereitung gestört wird, kann ähnliche Erscheinungen hervorrufen, wo alsdann Mittel, welche die Hämatose begünstigen, stärkende Bergluft, Bewegung im Freien etc. angezeigt sind.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§§ **Schleswig-Holstein.** *Kiel*, 21. Sept. Trotz der Behauptung der Augsb. A. Z., dass die auf den 18. d. M. von den Geschäftsführern Prof. Michaelis u. Prof. Scherk angesagte Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte nicht zu Stande kommen werde, trotz mancher hier selbst vorhanden gewesenen Befürchtungen in Bezug auf diese Angelegenheit, hat dieselbe am 18. wirklich ihren Anfang genommen, und zwar auf eine Weise, die einen nicht unbedeutenden Fortgang verspricht. Die Gelehrsamkeit hat für den Augenblick alle Politik hier bei Seite gedrängt, und die fremden Gäste merken von der vermeintlichen Aufregung nur diejenige Seite, welche zu ihrer Unterhaltung und zur Förderung ihrer Zwecke deutlich und in jeder Hinsicht zufriedenstellend hervortritt. Auch ist der Umstand, dass der König von Dänemark, der darin eine Ehre findet, von den deutschen Gelehrten als Beschützer der freien Wissenschaft angesehen zu werden, die Kosten der Versammlung mit freigebiger Hand beigesteuert hat, nicht wenig massgebend für die Haltung der Versammlung den politischen Tendenzen des Landes gegenüber. Man erwartet ihn in den nächsten Tagen inmitten der Versammlung. — Unter den zahlreichen Gästen, die sich hier von nah und fern eingefunden haben, bemerkt man bis jetzt Prof. Zeune aus Berlin, Med.-Rath Sachse aus Doberan, Dr. Björnsen aus Augustenburg, Dr. Rumpelt aus Dresden, Dr. Schaars aus Neapel, Prof. Schleiden aus Jena, Prof. Stenstrop aus Kopenhagen, Dr. Buek aus Hamburg, Prof. Germar aus Halle, Med.-Rath Münchmeier aus Lüneburg, Dr. Scubr aus Celle, Med.-Rath Kortüm aus Waren, Dr. Mansfeld aus Braunschweig, Prof. Rammelsberg aus Berlin, Prof. Carl von Erlach aus Bonn, Prof. Krahmer aus Halle, Prof. Kunze aus Leipzig, Prof. Wibel aus Hamburg, Prof. d'Alton aus Halle, Dr. Rüppell aus Schleswig, Dr. Chaufepié aus Hamburg, Professor Lichtenstein aus Berlin, Prof. Ruete aus Göttingen, Prof. Hohl aus Halle, Dr. Oppenheim aus Hamburg und viele andere ausgezeichnete Männer. — Die erste allgemeine Versammlung eröffnete Prof. Michaelis am 18. als Geschäftsführer, indem er dieselbe bewillkommnete im Namen der Stadt und des Landes, und der Begünstigungen, welche die Versammlung durch die Gnade des Königs erfahren, erwähnte. Daran schloss sich eine Betrachtung des Meeres als eines durch seine unmittelbare Gegenwart besonders nahe liegenden Gegenstandes. Europa ist der am meisten gegliederte Continent; und unter den grössten Buchten, die ihm eine so vortheilhafte Stellung gewähren, nimmt die Ostsee den ersten Rang ein. Ist aber dieser Busen nicht vielmehr eigentlich ein Landsee? Das wird nicht durch physikalische Eigenthümlicheiten allein entschieden; es wird wesentlich bedingt durch 1) mercantilische, 2) historische u. schliesslich durch physikalische Verhältnisse. — Sonst darf hier angeführt werden ein Vortrag des ehrwürdigen Zeune über die Entstehung des Menschengeschlechts, dem Wann, Wie und Wo nach. Der Mensch entstand nach den gesammten geologischen Epochen, als die Atmosphäre klar und der Boden fest geworden war. Das Wie betreffend lassen die Tibetaner uns von den Affen, die Peruaner von der Sonne abstammen. Im Gegensatz gegen autot ophische Wesen ist der Mensch sammt allen höheren Organismen metrotrophischer Natur, darum muss, wie es alte Sagen verkünden, der Mensch vollkommen ausgebildet dem Mutterschoosse der Erde entsprungen sein. Wenn drittens das Menschengeschlecht auf Hochland entstehen musste, wie es in altem Streite die Skythen gegen die Aegypter sollen behauptet haben, so muss Iran oder Turan oder aber der hohe Sudan diese Wiege gewesen sein, sofern dieselbe der alten Welt angehört. — Nun aber sind nach alten Sagen an die drei Hochländer drei verschiedene Rassen gebunden. Wenn man als den wesentlichen Rassen-Unterschied den Schädelbau betrachtet, so ergeben sich drei Hauptrassen: Hochschädel, Breitschädel und Langschädel. Diese drei Abtheilungen fallen zusammen mit den drei Rassen der drei Hochländer. Die iranische oder kaukasische Rasse ist durch Hochschädel, die turanische oder mongolische Rasse durch Breitschädel, die sudanische oder Negerrasse durch Langschädel ausgezeichnet, und so fällt die Naturbeschaffenheit mit der Sage und den noch jetzt beibehaltenen Hauptwohnplätzen zusammen. Die von Prof. Zeune selbst aufgestellte Eintheilung verglich er dann mit der von Blumenbach u. Pritchard. Auch in Amerika finden sich alle drei Schädelformen, welche auch dort nach dreien Hochländern, dem Apalachischen, Guyanischen und Peruanischen Hochlande vertheilt sind. Nun aber können diese Formen nicht durch Wanderungen aus der alten in die neue Welt verpflanzt sein, weil der Schädel in der neuen Welt durch das hinzukommende os interparietale von dem der alten Welt unterschieden ist. Die Mosaische Schöpfungsgeschichte kommt überein mit der Entstehung der kaukasischen Rasse, die Ableitung der Rassen von einander aber ist unzulässig. Alle Menschenrassen sind zur Freiheit und geistigen Ausbildung bestimmt.

— In der ersten Sitzung der Section für Zoologie, Anatomie und Physiologie präsidirte Geh. Medicinalrath Lichtenstein aus Berlin. Prof. Stenstrup aus Kopenhagen legte eine Abhandlung von J. T. Reinhardt und V. Prosch über den Sciadephorus Mülleri (Eschr.) vor. Das Thier, ein Cephalopode der Grönländischen Meere, bildet nach seiner äusseren Erscheinung ein Mittelglied zwischen den Decapoden und Octopoden, doch gehört es seinem innern Bau nach den Octopoden an. — Prof. Krahmer aus Halle sprach über den Mechanismus der Respiration. Er hat bei seinen Experimenten an verschiedenen Thieren constant gefunden, dass bei der Inspiration der Druck der Luft in den Lungen vermindert, bei der Exspiration verstärkt wird; dass ferner bei der Inspiration das Blut von den Lungen angezogen, bei der Exspiration ausgetrieben wird. Er macht hieraus Folgerungen für die Erklärung pathologischer Zustände der Lungen. — Geh. Medicinalrath Sachse aus Schwerin sprach über das Verhältniss der Mütter zu Zwitterbildungen. Er erzählte einen Fall, wo eine Schwangere einen auffallend männlichen Habitus annahm und darauf ein Kind gebar, welches bei innern weiblichen, äusserlich anscheinend männliche Genitalien zeigte. Er leitet diese Erscheinungen von einer „übermässig plastischen Kraft" der Mutter ab.

— In der ersten Sitzung der Section für Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe präsidirte Med.-Rath Münchmeier aus Lüneburg. Dr. Scubr aus Celle hielt einen längern Vortrag über die gegenwärtige Stellung der deutschen Medicin. Vor Allem thue

noch Verständigung über die Missverständnisse. Alle sind darüber einig, dass fortgeschritten werden müsse. Aber in dem „Wie" des Fortschreitens gehen die Meinungen auseinander. Die eine Richtung will neue Entdeckungen an die alten geknüpft wissen; sie will eine Erweiterung, nicht eine Umgestaltung des Bisherigen. Dagegen sieht die neuere Richtung in dem uns Ueberlieferten eine von Fundamentalirrthümern durchwachsene Masse. Auf die Frage, woher diese so verschiedenen Grundgedanken stammen, habe man Verschiedenes geantwortet, als z. B. es sei die Lust am Neuen, wodurch junge unerfahrene Köpfe sich hinreissen liessen, oder man wolle ein neues System in die Pathologie bringen, aber gerade die neuere Medicin sei es, welche gar kein System wolle. Ferner hat man die Differenz hergeleitet von einer Ueberschätzung einzelner Doctrinen der pathologischen Anatomie. Hier verwechselt man unverkennbar Mittel und Ursache. Oder man sieht den Grund darin, dass man die Erfahrung durch die Theorie verdrängen wolle. Ein solcher Vorwurf kann nur aus einer veralteten Anschauung herstammen, wo man die beiden getrennt neben einander hergehen liess. Für die jetzige Medicin dagegen ist die Theorie nur die Anschauung einer Reihe von Thatsachen, die in ununterbrochener Folge von einander abhängen; die frühere Medicin ging vom Einfachen zum Allgemeinen und gelangte so zu Begriffen, die für sie das Höchste bildeten und womit man die Lücken des positiven Wissens auszufüllen suchte. So schuf die ältere Medicin sich eine Menge erzeugender Kräfte und maassgebender Gesetze, an deren Vertilgung die neuere Medicin eine schwere Arbeit hat. — Es musste die neuere Medicin ihrem Satze treu „Jede Erkenntniss ist eine Anschauung" durch Thatsachen jetzt die Lücken auszustopfen suchen, die die frühere Medicin nur scheinbar durch ihre angenommenen Kräfte ausgefüllt hatte. Die hauptsächlichsten Puncte, die dies Problem bildeten, waren u. sind 1) die Einheit des zusammengesetzten Organismus u. 2) die Eigenthümlichkeit des Stoffwechsels. Um dieses zu erklären, nahm man ein solches von der älteren Richtung geschaffenes Gedankending an, die Lebenskraft. Jetzt dagegen kennen wir das Nervensystem als das die Einheit des Organismus genügend vermittelnde System, und wir wissen, wie die Eigenthümlichkeit des Stoffwechsels auf einer Reihe chemischer Vorgänge beruht. Kaum haben wohl anderswo diese angenommenen Kräfte eine so bedeutende Rolle gespielt, als in der Pathologie. Ueberall hört man Sensibilität, Irritabilität, Reactionsvermögen, Naturheilkraft etc. etc. Maass und Richtung dieser Kräfte anzugeben, war die Aufgabe der ältern Medicin, darum Sthenie, Asthenie etc. Früher wollte man die Stoffe immer erst dynamisiren, vitalisiren; die neuere Medicin sucht die Eigenschaften der Materie, der Stoffe zu ergründen. Und wie es keine Sensibilität, keine Naturheilkraft, kein Reactionsvermögen giebt, so giebt es keine Krankheiten, diese von den Pathologen geschaffenen Wesen, sondern kranke Individuen. — Prof. Ruete aus Göttingen sprach über kaltes Wasser bei Ophthalmien. Derselbe erklärt alle Indicationen und Contraindicationen, die man angeführt hat, für falsch, und behauptet nach einer an 1100 bis 1200 Augenentzündungen gemachten Erfahrung, dass alle Augenentzündungen, sie mögen syphilitisch, arthritisch, rheumatisch oder sonst etwas sein, mit kaltem Wasser behandelt werden können. Nur muss man die kalten Umschläge consequent machen. — Medicinal-Rath Münchmeier zeigte eine von ihm verfasste Schrift über Medicinalreform an, und forderte auf zur Discussion über diesen Gegenstand. — Hierauf entwickelte sich eine Discussion über Einfluss der Jahreszeit und letzten Witterung auf den herrschenden Krankheitsgenius. Hieran nahmen Theil die Herren Med.-Rath Münchmeier, Etatsrath Meyn und einige Andere. — Zum Präsidenten der nächsten Sitzung wurde Dr. Mansfeld aus Braunschweig gewählt. — — Auf den Antrag des Hrn. Dr. Mansfeld aus Braunschweig sind am 18. Sept. 1846 zu Kiel folgende Mitglieder der 24. Versammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte zusammengetreten, um eine besondere Section für Psychiatrie zu bilden, nämlich: die Herren Prof. Jessen auf Hornheim bei Kiel, Dr. Herm. Engelken aus Rockwinkel bei Bremen, Dr. Droste aus Osnabrück, Physikus Dr. Heiland aus Lübeck, die DDr. Weisflog, Oppenheim u. Rothenburg aus Hamburg und Dr. Thygesen aus Kiel. Als Zweck dieser Section wurde besonders hervorgehoben, die practische Psychiatrie zu fördern und einen gegenseitigen Austausch der Erfahrungen practischer Irrenärzte zu veranlassen. Es wurde ferner bestimmt, dass die genannten Aerzte das nächste Jahr ebenfalls zu diesem Zwecke die Geschäftsführer der 25. Versammlung auffordern wollten, eine besondere Section für Psychiatrie zu bilden, und dass die gegenwärtigen Mitglieder dahin streben sollten, eine möglichst grosse Anzahl practischer Irrenärzte zur Theilnahme an der nächsten Versammlung zu veranlassen. Dann wurde über die Anwendung von Zwangsmitteln in deutschen Irrenanstalten im Vergleich zu der gänzlichen Abschaffung derselben in englischen Anstalten gesprochen. Das Resultat dieser Discussion fiel dahin aus, dass eine übermässige Anwendung von Zwangsmitteln in den letzten Decennien nur in wenigen deutschen Irrenanstalten stattgefunden haben möchte. Dass in England und Nordamerika die gänzliche Abschaffung der Zwangsmittel in neuerer Zeit so viel Aufsehen erregt habe, möchte hauptsächlich darin seinen Grund haben, dass in diesen Ländern ein bedeutenderer Missbrauch der Zwangsmittel der gänzlichen Abschaffung derselben unmittelbar vorausgegangen war. Eine gänzliche Abschaffung aller Zwangsmittel sei nicht statthaft, wenn nur in ihrer Anwendung die individuelle Verschiedenheit der Fälle gehörig berücksichtigt werde. Nachdem über die Anwendung der Kälte, namentlich in Form von Sturzbädern, als Heilmittel ein Mehreres discutirt worden, wurde über das Ursächliche der Geisteskrankheiten insoweit verhandelt, dass bei weit gediehener somatischer Unterlage die äussere Anwendung der Kälte ebensowohl ein psychisches als somatisches Heilmittel zu sein möchte. In Betreff des Ursächlichen der Geisteskran[k] wurde die Behauptung aufgestellt, dass immer eine somatische [Unter]lage anzunehmen sei, diese aber in vielen Fällen lediglich psychische Einflüsse hervorgerufen werden könne. Diese An[sicht] veranlasste jedoch eine Discussion, welche in der nächsten S[itzung] fortzusetzen beschlossen wurde, zu welcher Professor Jess[en] Hornheim bei Kiel zum Präsidenten gewählt wurde. — — I[n der] zweiten allgemeinen Versammlung am 21. Sept. machte ein ps[ychia]trischer Vortrag des Prof. Jessen einen ungewöhnlichen Ein[druck]. Das Nähere davon im nächsten Bericht. Zum Versammlu[ngs]ort für das nächste Jahr wurde Aachen gewählt.

(Fortsetzung folgt.)

III. Bibliographische Notizen.

Dr. Maximilian Heine: Beiträge zur Geschic[hte] der orientalischen Pest. (St. Petersburg bei Eggers &

(Schluss aus der vorigen Nr.)

So steht denn das blühende Europa am Vorabende einer schre[ck]lichen Zukunft, wenn die Stimme der Vernunft das Schicksal d[er] Kassandra theilt. Es ist die Pflicht aller Aerzte, die vom Taum[el] der Alles umstürmenden Gegenwart nicht ergriffen sind, gegen d[en] Ausdruck der Academie der Medicin zu Paris feierlichst zu prot[e]stiren und alle Regierungen Europa's zur Vorsicht, zum Schut[ze] aufzurufen. Will jedoch Frankreich die Nichtcontagiosität der Pe[st] anerkennen, dieselbe in seinen Maassregeln practisch ausführe[n] zum Wohle des Handelsstandes und zur Verzweiflung der Mensch[-]heit, so möge es mit seinen épiciers liebäugeln und wird de[n] Fluch der Nachwelt einernten. — Hoffentlich jedoch wird kein[e] Regierung eines andern europäischen Landes diesem verderbliche[n] Beispiele nachfolgen. Fast als gewiss dürfte es ausgesprochen wer[-]den, dass wir in Russland, und ich habe für Oesterreich die glei[-]che Ueberzeugung, auch kein Haar breit von dem Principe der be[-]stehenden, sanctionirten Quarantänegesetze sobald abweichen wer[-]den. — Haben doch gerade die so vortrefflich geordneten und wohl eingerichteten Quarantäne-Anstalten Russlands und Oesterreichs, oft so ängstlich nahe den Pestherden der Türkei, trotz den furchtbarsten Epidemieen daselbst, ihrem Zwecke so tüchtig, so überzeugend entsprochen, und nie wurden, auch in den schwierigsten Staatszeiten, die grössten Geldopfer gescheut, wo es galt, die eigenen Völker und die Europa's vor dem grossen Pestunglücke zu bewahren. Nicht dankbar genug kann die Menschheit den Medicinal-Regierungen dieser beiden Länder ihre Erkenntlichkeit aussprechen, dass sie, obgleich auch in ihrem Schoosse der böse Keim der Anticontagiosität der Pest nicht ganz ohne Wucherung gewesen, der vieljährigen Erfahrung treu geblieben, stets unempfänglich für solch[e] Zumuthungen, wie sie die Pariser Akademie der Medicin der Welt zu machen wagt. Dass auch wir dem wahren Fortschritte in diesen Angelegenheiten nicht fremd stehen wollen, beweist Ihnen der durch unsere medicinische Zeitung Russlands veröffentlichte officielle Bericht über die Versuche der nach dem Orient abgeschickten Commission, betreffend die Reinigung verpesteter Gegenstände durch erhöhte Wärme. Wir werden demnach, was die Desinfection und die Zeit des Quarantänehaltens, in Bezug auf die Incubationsperiode der Pest betrifft, gerne allen nützlichen Reformen nachzukommen suchen, um den Quarantänetermin auf die möglichst kurze Zeit zu reduciren und dem Handel alle Erleichterung möglich zu machen, aber nimmer werden wir dem wahnwitzigen Geschrei: die Pest ist nicht contagiös, unser Ohr leihen. — Vermöge eines Tractates mit der Krone Dänemark, müssen die aus den verdächtigen Gegenden über die Ostsee nach Russland segelnden Schiffe, dänischer Seits schon ihre Reinigung finden. Es haben demnach, wenn Frankreich die kluge Ansicht der Akademie practisch ausführen will, die französchen Schiffe statt des ganz freien Handels, nur einer noch strengern Contumaz in andern Ländern entgegen zu sehen. — Ich habe nur erst den kleinsten Theil von dem ausgesprochen, was ich auf dem Herzen habe und schon hat sich dieses Schreiben an Sie über die Grenzen für eine Zeitschrift ausgedehnt. Möge es trotz seiner unvollkommenen Form den Zweck erreichen, Sie, den trefflichen, bis an die mit Haaren besetzten Zähne wissenschaftlich gewaffneten Kämpen aufzurufen, um Ihre spitze Feder gegen eine Ansicht einzulegen, die, wenn gleich von einer hochansehnlichen Akademie vertreten, ein ganzes Heer von Jammer und Elend zur Folge hat. Hier ist keine Zeit zu säumen, hier gilt es, offen, rücksichtslos, und von wahrer Menschenliebe getrieben, seine Meinung laut auszusprechen. — Deshalb habe ich solches ohne Anmassung gewagt, das unscheinbare, einzeln stehende Individuum gegen eine hohe, ruhmumflossene Akademie der Medicin. Auch fühlte ich mich berufen; mannigfaltige Erfahrungen haben mich mit der Pest viel vertraut gemacht; ihr habe ich die eifrigsten, gefahrvollsten Studien gewidmet, auch hier das Unzulängliche unserer Heilwissenschaft erkannt, u. gerade in den Einrichtungen unseres Quarantänensystems den grössten Schutz gegen die grösste Geissel der Menschheit gefunden. — Drum, mein geehrter College, der in gleicher Gesinnung stets für die Wahrheit der Wissenschaft u. das Wohl der Menschheit gekämpft, dessen kräftiges Wort Schutz und Schirm darbietet, konnte ich nicht schweigen, wo es dem Wohl und dem Wehe der Zeitgenossen gilt, wo sich meinem Blicke schon aufs Neue das ganze Elend einer Pestepidemie darstellt, denn ich darf sagen: ipse miserrima vidi.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 7. October 1846. 81. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht:

I. ORIGINALIEN. Adresse des Vereins der Aerzte im nördlichen Westphalen an Hrn. Geh. Med.-Rath Schmidt in Berlin.
II. TAGESGESCHICHTE. Baiern (Bamberg); Hannover (Göttingen); Oesterreich (Wien); Preussen (Gladbach, Nordhausen); Aus dem Herzogth. Sachsen; Sachsen (Zwickau); Frankreich (Marseille); Ostindien; Türkei (Constantinopel).

I. Originalien.

In der am 7. Sept. d. J. von dem Vereine der Aerzte im nördlichen Westphalen zu Burg-Steinfurt abgehaltenen Versammlung wurde von einem der Mitglieder in Form einer Adresse an den Hrn. Geh.-Rath Schmidt nachfolgender Vortrag gehalten. Da derselbe geeignet gefunden wurde, der Oeffentlichkeit übergeben zu werden, so erlaubt sich der Vorstand des Vereins denselben Ihrer Zeitschrift*) einzuverleiben.

„Hochgeehrter Hr. Geh. Medicinalrath!

Bei der Uebergabe Ihres Projects zur Reform der Medicinal-Verfassung Preussens in die Hände des ärztlichen Publikums lag die Idee und der Wunsch zu Grunde, dasselbe möge öffentlich besprochen werden. Sie wünschten nicht allein Billigung der gemachten Vorschläge, Sie wünschten auch Widerspruch. Dieser einzig richtige Weg, um möglichst Bestes zu erwirken, fand daher auch den allgemeinsten Beifall. Die unterzeichneten Mitglieder eines ärztlichen Vereins fühlen sich gedrängt, dem hochverdienten Manne, dem Schöpfer einer neuen glückverheissenden Medicinalverfassung in tiefster Ehrfurcht für diese Idee und für die vielen aus unseren Herzen geflossenen, so weisen und der Zeit angemessenen Vorschläge ihren Dank auszusprechen. Kaum wagen sie es, gegen einen oder den andern Vorschlag ihr Bedenken zu erheben; in der Ueberzeugung jedoch, dass Sie es wünschen, und im Bewusstsein, sich und ihren Nachfolgern es schuldig zu sein, erlauben sie sich gegen eine beabsichtigte, resp. unterlassene Veränderung im Medicinalwesen ihren Widerspruch vorzutragen.

Wir meinen nämlich die freie Concurrenz unter den Aerzten. Wir verkennen zwar keineswegs, dass die Freiheit, sein Domicil wählen und wechseln zu können, wie es beliebt, namentlich für den jungen Arzt, welcher gleich nach beendigten Studien oft schon einen Wirkungskreis, oft schon seinen Lebensunterhalt findet, von grossem Vortheile ist, dass auch das Publicum es gerne sieht, wenn sich eine grössere Anzahl Aerzte zur Krankenpflege einfindet, dass auch der Staat einen Vortheil darin erblickt, wenn er, ohne weitere Ausgaben zu haben, in Zeiten der Noth eine grosse Anzahl gebildeter Aerzte zu seiner Verfügung gestellt sieht, und dass vielleicht (?) durch die freie Concurrenz die Wissenschaft mehr gehoben wird; — wir glauben jedoch, dass dieselbe so viele Inconvenienzen mit sich führt, dass wir uns beim Vergleiche der Vortheile und Nachtheile, welche wir am Schlusse unserer Vorstellung gegen einander über gestellt haben, offenbar zu Gunsten der Beschränkung der freien Concurrenz entscheiden müssen.

Ein grosser und erster Nachtheil, den die freie Concurrenz mit sich führt, ist die ungleiche Vertheilung der Aerzte, die Ueberfüllung an dem einen, der Mangel an dem anderen Orte. Weniger auffallend, weniger betrübend ist eine allzugrosse Anzahl von Aerzten in grossen Städten. Jeder Arzt, der sein Glück in einer grossen Stadt versuchen will, muss warten gelernt und seine Subsistenz durch eigene Mittel für einige Jahre gesichert haben.

Anders stellt sich dies bei Landärzten.

*) Die Med. Central-Zeitung wird bereitwillig irgend wichtigen auf die Reformfrage bezüglichen Aufsätzen und Besprechungen ihre Spalten öffnen.
D. Red.

Eine Ueberfüllung von Aerzten hat stets zur Folge, dass viele unbeschäftigt oder nicht gehörig beschäftigt sind; — wie traurig nun die Lage des unbeschäftigten und gewöhnlich auch unbemittelten Landarztes ist, dies weiss wirklich auch nur der Landarzt. Traurig, wenn die Kunst betteln geht, jämmerlich und indignirend, wenn es die Wissenschaft muss, wenn der Arzt gleich dem gemeinen Handwerker seine Kunst ausbietet, von Haus zu Haus zieht und gleich dem Trödler seine Waare anpreist und zur Abnahme auffordert, wenn er sich mit Geistlichen, mit Vettern und Basen oder gar gemietheten, scheinbar von schweren Krankheiten genesenen Söldlingen verbrüdert, welche die Wunderkuren ausposaunen müssen, oder wenn er gar die Recepte für die Hälfte des Preises ausbietet, den Collegen verkleinert, dessen Handlungsweise verdächtigt, oder gar in den gemeinsten Wirthshäusern mit dem Plebs geht, um sich populär zu machen; — und derartige, den ärztlichen Stand entwürdigende Proceduren sehen wir leider täglich.

Vor etwa 15—18 Jahren practicirten in unserer Gegend, etwa 4—5 Stunden im Umkreise Steinfurts, 15 Aerzte und jetzt 35, also viel mehr, als noch einmal so viele, und doch hat der Wohlstand unserer Gegend eher ab-, als zugenommen. Wir leben alle 35, allein wir können die Versicherung geben, dass nur wenige unter uns einzig und allein durch ihre Praxis ihre Subsistenz finden.

Man muss sich allerdings wundern, wie eine so unverhältnissmässige Anzahl Aerzte in einer Gegend sich noch anhäufen kann, da die traurigen Resultate solcher Accumulationen, die unausbleiblichen Verarmungen der Aerzte, den neu Hinzukommenden die Lust der Niederlassung benehmen sollten; — begreiflich wird dies jedoch, wenn man den Hergang im gewöhnlichen Leben verfolgt. Der ausstudirte Sohn kommt, oft nur um sich von den Strapazen des Examens im elterlichen Hause zu erholen, in sein Vaterstädtchen, natürlich mit den ausgezeichnetsten Zeugnissen, zurück. Das Gerücht lässt ihn schon schöne Kuren gemacht haben, alles Neue in der Welt wird gesucht, allein vielleicht nichts mehr, als ein neuer Arzt in einem Landstädtchen, also auch unser junger Aeskulap, — es finden sich Freunde, die empfehlen, und so dauert es gewöhnlich eine kurze Zeit und der junge Landarzt hat eine leidliche Praxis; Freunde und nicht selten das bis jetzt noch schlummernde Selbstgefühl lassen ihn glauben, eine grosse Lücke in der ärztlichen Welt ausgefüllt zu haben, und er verspricht sich goldene Berge in einer grossen Praxis; verzeihlich wenn er bleibt, verzeihlich, wenn er sich häuslich einrichtet und gar eine Frau nimmt, wodurch ihm sein späteres Weggehen fast unmöglich gemacht wird. Der Reiz des Neuen schwindet jedoch, man erkennt allmählig, dass der neue Aeskulap eben auch keine Wunder thun kann, die früher herbeigeströmte Menge verläuft sich und kehrt oft zu dem frühern Arzte zurück. Der junge Arzt behält zwar auch noch seinen Antheil, allein dieser bringt nicht so viel, um eine Familie zu ernähren, auch dem früher schon dagewesenen Arzte ist ein Theil seines Einkommens genommen, die Börse kann den Abbruch jedoch nicht leiden; weder der eine noch der andere hat seine Subsistenz. Nunmehr werden von beiden Seiten alle Mittel aufgeboten, der Glücklichere zu sein, und die oben geschilderten Scenen wiederholen sich täglich, die Noth, die Angst, seine Familie ins Elend gestürzt zu haben, drängt dazu.

Kommt nun der Arzt zur Ueberzeugung, dass seine ärztliche Kunst die nöthigen Subsistenzmittel nicht mehr schafft, so muss er auf andere Hülfsquellen sinnen: glücklich wenn er noch zu solchen greift, die den Geist wenigstens nicht veröden lassen, wir meinen zu literarischen Arbeiten, häufig genug wird er Landwirth oder gar Winkeladvokat, verschafft sich ein kleines Nebenämtchen, und am häufigsten sucht, schafft er sich in unerlaubtem Selbstdispensiren eine, alsdann auch gewöhnlich reiche Erwerbsquelle; — schlägt alles fehl, so ergreift er, wenn er noch Kraft hat, den Wanderstab, sucht sich, nachdem er seine Forderungen nach der höchsten Taxe einkassirt, eine zweite Heimath, lässt sich von der ostindischen Compagnie anwerben, oder begiebt sich nach Texas, — oder wem Muth und Kraft schon verloren gegangen, der wirft sich dem Sorgenvertilger; dem Branntweine, in die Arme, leider oft genug das ultimum refugium verkommender Landärzte.

Dass bei solcher körperlichen und geistigen Zersplitterung die Wissenschaft nicht mehr den Trost gewähren kann, den sie bieten sollte, wenn die Praxis nicht hinlänglich beschäftigt und die hinlängliche pecuniäre Ausbeute nicht liefern will, dass also von einer wissenschaftlichen Fortbildung unter solchen Umständen keine Rede mehr sein kann, bedarf wohl kaum der Erwähnung; — dass aber auch von solchen zersplitterten Aerzten das Publikum nicht die Hülfe und den Beistand erlangen kann, welche es beanspruchen darf, versteht sich gleichfalls von selbst.

Die freie Concurrenz hat also

1) den Nachtheil, dass durch die Ueberfüllung mit Aerzten, welche eine etwas reichere Gegend herbeizieht, ein grosser Theil derselben geistig und finanziell verarmt, der Charakter verschlechtert, und in Folge hiervon die Würde des ärztlichen Standes beeinträchtigt wird, — und dass das Publikum für seine Kranken die Hülfe nicht findet, die es erwarten darf.

Der Nachtheil, den die freie Concurrenz dadurch nach sich zieht, dass einzelne Gegenden an Aerzten Mangel leiden, kennen wir nicht aus Erfahrung; er ergiebt sich jedoch von selbst.

2) Unserer Ansicht nach kann nur da unbedingt freie Concurrenz vom Staate geduldet werden, wo über die Leistungen der Concurrenten von dem Publikum ein richtiges Urtheil gefällt werden kann.

Die Leistungen des Handwerkers, des Fabrikanten, des Kaufmannes, des Taglöhners kann das Publikum beurtheilen, deshalb überlässt man diese Stände einer freien Concurrenz.

Die Leistungen des Arztes kann jedoch das Publikum nicht beurtheilen, deshalb entziehe man auch den ärztlichen Stand einer freien Concurrenz, durch welche dem Publikum seither das Recht gegeben ist, über die Fähigkeit d. h. über Leben u. Tod eines Arztes sein Urtheil zu fällen.

Bei Entziehung der freien Concurrenz im Advokatenstande scheint dies Princip obgewaltet zu haben, denn auch über die Leistungen des Advokaten kann das Publikum kein richtiges Urtheil fällen, wenn auch vielleicht noch eher, als über die des Arztes, und deshalb bestimmte das Gouvernement für jeden Gerichtsbezirk eine bestimmte Anzahl Justiz-Commissarien; dadurch wurde deren Stellung gesichert und als Folge hiervon das Publicum der Gefahr entzogen, zum Vortheil der Justiz-Commissarien in Prozesse verwickelt zu werden.

Hat der Staat vielleicht weniger Verpflichtung gegen den Arzt, oder ist die Stellung des Arztes vielleicht weniger der Beachtung von Seiten des Staates werth, dass man ihn der Selbsthülfe gänzlich überlässt; will der Staat auch fernerhin noch den Vorwurf auf sich laden, dass er dem Arzte, in Vergleich mit den Anforderungen, die man an ihn macht, eigentlich nichts giebt, mit Ausnahme eines höchst kostspieligen Schildes mit dem Worte „approbirt"? Wir sehen nicht den Unterschied in der Stellung der Aerzte u. Justizcommissarien, wie Trüstedt in seinem Beitrag zur Reform des Medicinalwesens angiebt, so wie wir überhaupt dessen angegebene Gründe für Nichtzulassung der Beschränkung der freien Concurrenz unter Aerzten nicht als haltbar anerkennen können.

Dass das Publikum die Leistungen der Aerzte nicht beurtheilen kann, ersehen wir aus den täglich gehörten Urtheilen desselben über Aerzte. Das Publikum kann beurtheilen, ob der Arzt seine Kranken fleissig besucht, ob er theilnehmend, mit Aufmerksamkeit den Kranken ausforscht, ob er durch einen richtigen Takt am Krankenbette sich das Vertrauen seiner Kranken zu gewinnen weiss, allein es kann nicht beurtheilen, ob er, wenn auch der Erfolg seine Bemühungen scheinbar krönt, den Kranken wirklich richtig behandelt hat, kurz das Publikum kann darüber ein Urtheil fällen, ob ich ein kluger und gewandter Mann, allein nicht, ob ich ein wissenschaftlich gebildeter guter Arzt bin. Man höre nur die Urtheile des Publikums über Aerzte, und man muss staunen, wie sich derartige Urtheile bilden konnten, der gemeinste Routinier, welcher kaum die Grundprincipien der Physiologie oder Therapie kennt, passirt als wissenschaftlich gebildeter Mann, während der grundgelehrte, tüchtige Praktiker als Stümper verschrieen ist. Wir kennen einen allgemein als höchst wissenschaftlich passirenden Arzt, der bei der Consultation über einen Gehörkranken die tuba Eustachii nicht einmal kannte. Das Publikum ist nicht so mitleidig wie eine adelige Dame, die, indem sie versicherte, einen ausgezeichneten Mann zum Arzte zu haben, nur bedauerte, dass sie in ihrer langwierigen Krankheit noch nie ein Mittel von ihm erhalten, das auch nur im geringsten geholfen hätte.

Nicht im gemeinen, nein im höhern und höchsten Publikum bilden sich solche Urtheile, und von derartigen Urtheilen soll die Existenz des Arztes abhängen?

Der, dem das Glück wohl will, dem der Himmel ein gewandtes Aeussere nebst einigem Verstande gegeben, kann dem Publikum leicht Sand in die Augen streuen, *und es* wird ihm nicht schwer werden, den äusserlich *weniger Begabten*, wenn auch mit tieferen Kenntnissen Versehenen, den Vorrang abzulaufen.

Kann nun also das Publikum über die Fähigkeit eines Arztes kein richtiges Urtheil fällen (und in dieser Ansicht stimmen gewiss alle Aerzte mit uns überein), so folgt hieraus, wie auch schon oben angedeutet, dass es sehr häufig über einen Arzt ein falsches Urtheil fällen wird, und dass dadurch, dass der Staat dies Urtheil gleichsam sanctionirt (indem er das Publicum ja dazu berechtigt), viele Aerzte, die würdig und fähig sind, durch ihre Kenntnisse einer grössern Anzahl kranker Staatsbürger ärztliche Hülfe zu leisten, aber in Folge eines falschen Urtheils *unbeschäftigt* bleiben, oder dass, noch weiter gegangen, viele *in ihrem* Aeussern weniger vom Glück begünstigte, aber *sonst tüchtige* Aerzte, die sich bei abwesender Concurrenz *eine ziemliche* Praxis erworben, durch einen neu hinzugekommenen gewandten Collegen leicht aus derselben werden verdrängt werden.

Die freie Concurrenz und die durch dieselbe bedingte ungleiche Vertheilung der Aerzte hat 3) für den Staat den Nachtheil, dass ihm mit Recht von den ärmeren, weniger von Aerzten besuchten Gegenden der Vorwurf der Vernachlässigung ihrer Interessen gemacht wird, dass durch die geistigen Verarmungen, welche eine Ueberfüllung mit Aerzten zur Folge hat, die Approbationen und Diplome verdächtigt werden, indem man es für unmöglich mit rechten Dingen zugegangen hält, dass wissenschaftlich so verkommene Aerzte jemals eine ernstliche Prüfung bestanden. Dem Staate kann aber auch noch endlich von den ältern Aerzten der Vorwurf gemacht werden, dass er, nur um dem jüngern Arzte Gelegenheit zu geben, bald einen leidlichen Broderwerb zu haben, ihre Stellung täglich gefährdet, dass sie niemals zu dem beruhigenden Gefühle des ungestörten Besitzes gelangen können. — Kurz zusammengefasst gewährt also die unbedingte freie Concurrenz unter Aerzten:

1) Für Aerzte a) den Vortheil, dass sie gleich nach beendigten Studien sich einen Wirkungskreis u. ihren Lebensunterhalt verschaffen, und dass sie ihren Aufenthalt frei aussuchen und denselben nach Gutdünken wechseln können; b) den Nachtheil, dass sich zu viele dem ärztlichen Stande widmen, und hierdurch eine Ueberfüllung mit Aerzten herbeigeführt wird, dass hierdurch die Subsistenzmittel beschränkt, also Verarmungen unter Aerzten erzeugt werden; dass Muthlosigkeit entsteht und der Arzt die Lust verliert, mit Liebe seine Pflichten zu erfüllen.

2) Für den ärztl. Stand und die Wissenschaft a) den Vortheil, dass in grössern Städten von den Aerz-

ten, welche sich der Theorie mehr widmen, die Wissenschaft mehr gehoben u. cultivirt; b) den **Nachtheil**, dass durch die entstehende Muthlosigkeit, durch den Mangel an Mitteln, die neueren Schriften sich anzuschaffen, die Wissenschaft von den **Landärzten wenigstens** gewiss vernachlässigt und dass durch das Anfeinden, das Verläumden unter Aerzten, Herabsetzen der Taxe etc. die Würde des ärztlichen Standes beeinträchtigt wird.

3) **Für das Publicum** a) den **Vortheil**, dass es gewöhnlich eine grosse Auswahl unter den Aerzten hat, dass es wegen der Concurrenz gewöhnlich wohlfeiler bedient wird, und dass namentlich die Armenkrankenpflege weniger kostet; b) den **Nachtheil**, dass es durch die Anfeindungen unter den Aerzten gewöhnlich die Achtung vor und das Vertrauen zu den Aerzten verliert, dass es pecuniär leidet, indem sich Aerzte zur ärztlichen Behandlung aufdrängen, dass es oft beim Verziehen der Aerzte von einem zum andern Orte mit übermässigen Rechnungen heimgesucht wird und, gewiss nicht unwichtig, dass seine Kranken häufig zur Erwerbung eines Namens und Rufs von den jungen Aerzten gewagten Kuren unterworfen werden.

Endlich 4) **für den Staat** a) den **Vortheil**, dass er ohne Kosten und Ausgaben eine grosse Menge gebildeter Männer zur Hülfe kranker Staatsbürger bereit sieht, dass im Falle der Noth eine grosse Anzahl Aerzte zu seiner Disposition steht, dass er bei Besetzung von Medicinalstellen eine grosse Auswahl hat; b) den **Nachtheil**, dass er sich die Blösse giebt, wenn die Aerzte geistig verkommen, unwissenschaftlichen Leuten die Erlaubniss zur Praxis ertheilt, dass er den Vorwurf auf sich ladet, für die gemachten Anforderungen keine adaequate Entschädigung gegeben zu haben, dass er die Aerzte zu widerrechtlichen Handlungen u. namentlich zum Selbstdispensiren oder gar zur Annahme von Bestechungen verleitet, und endlich dass er muthlose Bürger in den Aerzten besitzt.

Der Vergleich der hier zusammengestellten Vortheile und Nachtheile, welche die freie Concurrenz unter den Aerzten mit sich zieht, das grosse Plus der Nachtheile, muss uns zweifelsohne zu dem Resultate führen, dass die unbedingte freie Concurrenz fernerhin nicht mehr zu wünschen sei.

Der Staat hat allerdings kein Recht, den Nichtbeamten ein Domizil anzubefehlen, er hat aber wohl das Recht und die Macht, Stellungen zu schaffen, welche die Subsistenz des Arztes sichern; sind einmal derartige Stellungen da, so wird es an Adspiranten zu denselben nicht fehlen. Man bestimme nur die Anzahl der Aerzte, welche für eine Gegend, für eine Stadt, für ein Dorf nöhig ist, dulde aber nicht, dass sich mehr Aerzte dort niederlassen. Der Staat kann solche Bestimmungen besser und sicherer machen, als der junge wählende Arzt.

In schlechten armen Gegenden bilde man für den Arzt einen grösseren Bezirk, vereinige die Arztstelle mit der Distrikts-Arztstelle oder schaffe durch die Commune kleine Besoldungen, und auch hier werden sich Adspiranten genug einfinden.

Man schneide dem Arzt nicht die Möglichkeit ab, bei Vacanzen sich um bessere Stellen zu bewerben.

Hat der Staat dem Arzt seine Stellung gesichert, dann darf er auch mit grösserem Rechte von ihm fordern, dass er strenge allen seinen Obliegenheiten nachkommt, auch dass er mit der Wissenschaft fortschreitet.

Es bedarf dann nicht, wie **Joerg** wünscht, den Arzt nach 10jährigem praktischen Leben abermals einem Examen zu unterwerfen, wohl wird es aber wünschenswerth sein, dass von Zeit zu Zeit höhere Medicinalpersonen den Kreis bereisen, die Aerzte besuchen, wissenschaftliche Gespräche mit ihnen anknüpfen und sich die Krankenjournale vorlegen lassen. Gewiss das sicherste Mittel, den vergesslichen Arzt wieder an seine Wissenschaft zu erinnern. — Manche seither in den Wind verwehte Klage würde dann berücksichtigt, manches Uebel abgeschafft, und mancher höher strebende, in der Wissenschaft sich auszeichnende Arzt zu höheren Medicinalstellen vorgeschlagen werden.

Wie oft blicken wir mit Neid auf die Stellung unserer benachbarten hannöverschen Collegen! — deren Stellung ist gesichert. Mit wie viel mehr Lust und welchem Muthe würden wir uns den Anstrengungen unsers Berufs unterziehen, mit welchem Eifer den Wissenschaften obliegen, sähen auch wir unsere Zukunft gesichert!

Das von Ihnen vorgeschlagene Institut der Distrikts-Aerzte wird theilweisen, allein gewiss nicht völligen Ersatz bringen für unsere Vorschläge.

An Sie, hochverehrtester Mann, ergeht also der gehorsamste Antrag u. die Bitte, bei der auszuführenden Reform der Medicinal-Verfassung unsere hier gewagten Vorschläge in Erwägung ziehen zu wollen, u. wo möglich die unbedingte freie Concurrenz unter Aerzten beschränken, dagegen bei Besetzung von mit Besoldungen bekleideten Medicinalstellen den öffentlichen Concurs, worin Aerzte als Richter fungiren, — einführen zu wollen.

In tiefster Ehrfurcht

Der Verein der Aerzte im nördlichen Westphalen.

(gez.) **Hofmann**, Dr. med. et chirurg.
Meyer, Dr. med. et chir.

Burgsteinfurt den 7. Septbr. 1846.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *Bamberg*, 23. Sept. (Nürnb. Kur.) Der Geh. Rath **Schönlein** hat kürzlich ein Haus hier angekauft und einrichten lassen, woraus man schliessen will, dass er sich bald hierher übersiedeln werde. Wie man sich hier erzählt, hatte er bereits vor längerer Zeit seine Entlassung eingegeben, dieselbe aber nicht erhalten.

Hannover. Die Truppen unseres Lustlagers hatten viel von Krankheiten, namentlich von der Ruhr, zu leiden; von etwa 9000 Mann lagen in den letzten Tagen der Manöver 220 Kranke im Spitale, und etwa die gleiche Zahl leichterer Kranken ward in den Quartieren behandelt; viele der Soldaten haben, der Ruhr erliegend, einen frühen Tod gefunden. (Es waren in Rücksicht auf die ungünstigen Witterungsverhältnisse, auf die Ruhr, die gerade in den Altersklassen, welchen die meisten Soldaten angehören, in den Klassen von 20 bis 30 Jahren, ihre meisten Opfer findet, auf die herrschende Theuerung, die durch Zusammenziehung so grosser Massen empfindlich gesteigert werden musste, Vorstellungen gegen dieses Lustlager gemacht worden, allein vergebens). — Die Ruhr, welche hier oft in sehr gefährlichen Formen auftrat, ist Gott Lob im Abnehmen. Die hannoversche „Morgenzeitung" theilt mit, was **Leibnitz** über diese Krankheit schreibt, die er als das nächst der Pest verheerendste Uebel für unsere Gegend mit den Worten schildert: Certum est, post pestem et febres cognatas vix aliud morbi genus latius apud nos vagari magisque vastare humanum genus quam dysenteriam, plebi inprimis, sed maxime exercitibus funestam; ut saepe constet, vix tertiam quartamque partem cohortis cladi unius autumni superfuisse. Er machte die Aerzte seiner Zeit auf ein Heilmittel aufmerksam, über dessen auffallend günstige Wirkungen er von Paris aus Nachricht bekommen habe. Dieses Mittel ist Ipecacuanha. **Leibnitz'** Dissertation darüber, „de novo antidysenterico americano" steht, nach Angabe der hannov. Morgenzeitung, im 2ten Bande seiner Werke.

— *Göttingen*. Die Vorlesungen für das Wintersemester beginnen am 2. November. **Rud. Wagner** zeigt indess keine Vorlesungen an, indem er den Winter in Italien zubringen wird. Dagegen kündigt Prof. **Lotze** allgemeine und auf die übrigen Zweige der Medicin angewandte Physiologie an.

♂ **Oesterreich.** *Wien*. Die durch Prof. **Patruban's** Beförderung nach Prag erledigte Stelle eines Professors der Anatomie an der Universität zu Innsbruck ist dem ehemaligen Prosector der Wiener Universität, Dr. **Dantscher**, verliehen worden. Die Verleihung fand diesmal ausnahmsweise ohne Concurs desselben statt, da der Ernannte bereits früher mehrfachen Concursprüfungen sich unterzogen hatte. — In **Laibach** ist die Professur der Anatomie neuerlich auch erledigt worden.

⊙ — — Aus Teplitz sind vor Kurzem wieder erfreuliche Nachrichten über das Befinden des Hofrathes Ritter v. **Raimann** eingegangen; man hofft, denselben binnen Kurzem in Wien zu sehen. In welchem Masse derselbe an den amtlichen Geschäften wieder Theil zu nehmen geneigt sein dürfte, lässt sich noch nicht bestimmen: der lebhafte Wunsch aller Betheiligten geht aber dahin, dass derselbe, wo nur möglich, alle seine früheren Berufsdienste übernehme, in denen er mit so grosser Rechtlichkeit und Humanität gewirkt hat; so viel zur Berichtigung eines Ihrer früheren Artikel, worin von dem Rücktritte R's Erwähnung geschah.

— *Orawitza*, 10. Sept. Endemische Wechselfieber, welche dieses Jahr hier weniger allgemein sind, kommen doch an manchen Orten und zwar hier sehr bösartig vor. Besonders hört man in Pancsowa klagen. Aeltere, erfahrene Leute erzählen, dass es ebenfalls eine Eigenthümlichkeit hier einheimischer Wechselfieber sei, dass sie gewöhnlich in Jahrzehnten und dann drei Jahre nach einander und zwar der Art erscheinen, dass sie mit jedem Jahr heftiger und bösartiger werden, nach dieser Zeit aber wie abgeschnitten gänzlich verschwinden. (A. Pr. Z.)

Preussen. *Gladbach*, 21 Sept. Die Ruhrkrankheit ist bei uns im Abnehmen, besonders in der Stadt u. Bürgermeisterei Gladbach, welche, bei einer Bevölkerung von etwa 11000 Seelen, vom 3. Juli bis heute doch 187 Todesfälle an der Ruhr gehabt hat. (Wie wohlthätig schnelles Einschreiten von Seiten der Behörde und thätiges Wirken der Aerzte und Sanitätscommissionen gewesen, ist auf das Deutlichste nachgewiesen; und man ist denselben, sowie den

löblichen Frauenvereinen, welche die Anfertigung und Vertheilung von erwärmenden Kleidungsstücken mit Liebe und der grössten Bereitwilligkeit entgegen genommen und dadurch manches Menschenleben gerettet haben, den besten Dank schuldig.)

— *Nordhausen*. Erledigung einer Entgegnung. In der österreichischen medic. Wochenschrift (einem Ergänzungsblatte der medicin. Jahrbücher) Nr. 36. d. J. lesen wir eben eine anonyme*) Entgegnung auf einen Artikel unserer Zeitung Nr. 65 Sp. 519 d. J., aus Wien, welcher sich auf das Unterrichtswesen in Oesterreich bezieht. Vor Allem müssen wir dem anonymen Entgegner bemerken, dass er in seiner Hast übersehen haben muss, dass jener Artikel aus Wien von uns aus der Kölner Zeitung entnommen, deshalb auch sehr genau obenan das allgemein übliche Anführungszeichen „K. Z." dem Artikel vorausgesetzt worden ist. Der anonyme Entgegner möge daher seine Caustica der Kölner Zeitung und deren Herrn Correspondenten appliciren. Uns — und sicherlich mit uns vielen deutschen Aerzten — macht es eine grosse Freude, dass Artikel, wie der hier besprochene, in Wien Entgegnungen und Erörterungen finden, dass unläugbar bestehenden frommen Wünschen dort wie hier endlich Discussion zu Theil wird, und je ruhiger und besonnener diese Discussionen geführt werden, desto mehr wird die Sache gefördert werden. Wir wollen die Sache, und da uns an Persönlichkeiten nichts liegt, so sind wir auch entschieden gegen jedes Herabziehen der Sache auf jenes Gebiet. Im Vorbeigehen bemerken wir aber dem anonymen Entgegner, dass für Wien die gänzliche Entbehrlichkeit aus nichtösterreichischen Ländern berufener Lehrer, ja deren Nachtheile noch immer nicht nachgewiesen sind. Caveat extrema! Die Redaction.

†* **Aus dem Herzogth. Sachsen.** Die mir vor Kurzem zu Gesicht gekommene ärztliche Gebührentaxe, welche die Kgl. Sächs. Regierung vor etwa 1 Jahr den Bezirksärzten und den Behörden, aber blos behufs der Justification oder nach Befinden Moderation in streitigen Fällen, privatim zugesendet hat, glaube ich Ihnen, für Ihre rein ärztliche Zeitschrift, ohne Indiscretion mittheilen zu können, ungeachtet sie nirgends veröffentlicht worden ist. Denn da eine Taxe nach der Sächs. Verfassung nur als Gesetz hätte öffentlich bekannt gemacht werden können, dann aber von den Ständen hätte genehmigt werden müssen, in welchem Falle auch nöthige Abänderungen nur auf demselben Wege hätten geschehen können, so hat die Regierung diesen sehr zweckmässigen Ausweg ergriffen, um den Anforderungen nach einer solchen zu genügen. Denn bei Bekanntmachung einer Taxe hätten leicht die besser zahlenden Kranken, vorzüglich die zahlreichen Fremden in der Residenz, veranlasst werden können, den Aerzten weniger als bisher zu zahlen. Gegen die in unserm Staate veröffentlichte Taxe haben sich auch viele Stimmen erhoben, indem sie dem Publikum grösstentheils zu hoch, den meisten Aerzten aber zu niedrig scheint. Daher halte ich es für besser, diese delicate Angelegenheit den dankbaren Gefühlen der Kranken zu überlassen. Leider können die Aerzte, da sie unendlich viel ganz oder halb umsonst thun müssen, nur dann bestehen, wenn sie von den Wohlhabenden für die grosse Zahl der Unbemittelten mit bezahlt werden.

♃ **Sachsen.** *Zwickau.* Am 24. und 25. August d. J. wurde hier die siebente Jahresversammlung des Vereins der Bezirks- und Gerichtsärzte für Staatsarzneikunde im Königreich Sachsen abgehalten (s. Nr. 74 d. Bl.). Obwohl die hier und da im Lande herrschenden Krankheiten des Spätsommers sehr viele Mitglieder am Erscheinen verhindert hatten, so konnten doch die Anwesenden die Zwecke des Vereins nach Wunsche fördern. Nachdem Tags vorher in der von den städtischen Behörden hierzu überlassenen schönen Aula der Stadtschule die berathende geschlossene Sitzung stattgefunden, eröffnete am 25. August früh 10 Uhr der abtretende Vorstand, Stadtbezirksarzt Dr. Güntz aus Leipzig, in demselben Locale die öffentliche Sitzung, welcher Viele der gebildeten Einwohner der Stadt beiwohnten. Zunächst gab der Kön. Bezirksarzt Dr. Tischendorf aus Lengefeld einen kritischen Ausflug auf das Gebiet der physiologischen u. hippokratischen Medicin, mit Bezug auf Staatsarzneikunde. Sodann zeigte Dr. Güntz ein Modell seines Schutzbetts für Tobsüchtige, Blödsinnige, Epileptische und Nachtwandler vor und erklärte die Nutzanwendung desselben. Hierauf trug der K. Bezirksarzt Dr. Schreyer aus Oelznitz ein Gutachten vor, über ein mit zerbrochenem Kopfknochen todt gefundenes und durch die Verwesung bereits versehrtes neugebornes Kind. Ferner sprach der K. Bezirksarzt Dr. Caspari aus Chemnitz über den Einfluss der Untersuchungshaft auf die Gesundheit der Detinirten. Schliesslich verlas Herr Dr. Herzog aus Zwickau zwei historische Documente, Bestallungen dasiger Physiker vom J. 1527 und 1548, worauf die Sitzung gegen 1 Uhr geschlossen wurde. — Ein Festmahl im Gasthaus zur Tanne vereinigte die Gäste mit einer namhaften Zahl Gönner und Freunde, und gab Gelegenheit, dem allverehrten Landesvater ein Hoch in die Ferne nachzurufen. — Mit wahrem Dankgefühl schieden die Fremden aus Zwickau, das in den Freistunden, welche die Sitzungen liessen, durch seine schätzbaren Sehenswürdigkeiten**) eine belebende und erhebende Unterhaltung geboten hatte. — Hohe Befriedigung gewährte insbesondere den anwesenden Aerzten der Besuch des Kreiskrankenstiftes, des schönen Hospitals für chronische Kranke, das durch die Bestrebungen des Medicinalraths Dr. Unger zum Segen des Erzgebirges und Voigtlandes in neuester Zeit errichtet worden ist. — Die sichtbaren Erfolge dieser Musteranstalt mögen dem bekannten Menschenfreunde die unsäglichen Mühen und Opfer vergelten, welche die Gründung und Leitung des Stiftes im Laufe der Zeit ihm auferlegt haben. — Für die nächste Jahresversammlung des Vereins ist Budissin gewählt worden. Das statutenmässig ernannte Directorium bilden in dem Trienium 1847 bis 1849 Dr. Martini, k. Bezirksarzt zu Wurzen, als Vorsitzender, Dr. Meding, als dessen Stellvertreter, Dr. Siebenhaar, Stadtbezirksarzt zu Dresden, als Secretär, und Dr. Ruth, Bezirksarzt des Landarbeitshauses zu Zwickau, als Cassirer.

Ausland.

Frankreich. *Marseille.* Die ärztliche Section des wissenschaftlichen Congresses hat in ihrer Sitzung am 6. Septbr. sich mit der Pest und dem Quarantänewesen beschäftigt. Ansteckung oder Nichtansteckung, das war die Frage. Die Meinungen waren natürlich verschieden. Einige behaupteten die Nichtansteckung, aber leichte Verbreitung der Seuche an Orten, deren meteorologische, hydrographische und miasmatische Verhältnisse ihrer Entwickelung günstig sind; sie zeigten die Nutzlosigkeit der Lazarethe in diesem Falle und schlugen, um die furchtsame Bevölkerung zu beruhigen, ein Experimentum in Corpore vili, nämlich mit Sträflingen vor, in deren Strafurtheil also die Gerichte künftig etwa die Bestimmung aufzunehmen hätten, dass sie auch zu Pestuntersuchungen dienen müssten. Andere klagten: die Handelsfrage beherrsche Alles, und man habe gegen England, gegen Oesterreich zu kämpfen, die Triest geben wollen, was sie Marseille nehmen möchten. Wieder Andere erklärten die Pest für einführbar und übertragbar, aber nur auf solche Individuen, bei denen eine gewisse Prädisposition vorhanden sei. Auch die Ansicht, dass die Pest spontan entstehen könne, hat ihre Anhänger. Doch schien man sich dahin zu vereinigen, dass die Quarantänen nicht so bleiben dürften, wie sie sind. Mit einmüthigem Beifall wurde es aufgenommen, als Hr. Rioffrey, derselbe, der die Ansteckung durch die Prädisposition bedingen wollte, ausrief: „Wenn wir die Quarantänen vermindern wollen, sagt man uns eben, so heisse das vom 19. ins 9. Jahrhundert zurückgehen. Nein, wenn wir sie erhalten, wie sie sind, so ist das ein Rückgehen, so gehen wir in die Zeiten der Römer zurück, die der Furcht Altäre errichteten." Zuletzt wurde eine Reihe von Fragen zur Abstimmung gebracht: 1) Ist die Pest mittheilbar? Antw. 58 ja, 2 nein. 2) Ist sie es durch unmittelbare Berührung der Haut des Verpesteten mit der Haut des gesunden Menschen? Antw. 27 ja, 25 nein, 2 zweifelhaft, 6 ohne Meinung. 3) Ist sie es durch die Einathmung oder durch die Absorption der Luft, die den Kranken umgiebt, oder der verdorbenen Luft, die einen Focus der Infection bildet, mit welcher die Stoffe geschwängert sind? Antw. 52 ja, 2 nein, 1 zweifelhaft, 5 ohne Meinung. 4) Ist die Pest einführbar aus den Orten, wo sie gewöhnlich herrscht, nach Gegenden, die davon mehr oder weniger entfernt sind? Antw. 50 ja, 5 nein, 2 zweifelhaft, 5 ohne Meinung. 5) Welches sind die zu ergreifenden Massregeln? Antw. Beibehaltung der Lazarethe u. Quarantänen, aber mit Modificationen. Diese Antwort wurde einstimmig gegeben. (A. A. Z.)

Ostindien. (5. August.) Die Cholera in Kurratschi im Sind hat endlich aufgehört, nachdem sie unter Soldaten und Einwohnern ungefähr 12000 Menschen (die Stadt zählt 25000 Einw.) zu Opfern gefordert hat. Eines der letzten Opfer der Seuche war Capitain John Napier, Neffe und Militairsecretair des Statthalters Sir Charles Napier. Indessen starben verhältnissmässig nur sehr wenige Officiere, und dieser Umstand trug dazu bei, die Aufmerksamkeit des Statthalters auf die eigentliche Ursache der Krankheit und ihrer furchtbaren Verbreitung zu lenken — den grenzenlosen Schmutz der Stadt, wozu noch kam, dass in der Provinz Sind, welche während des Sihk-Kriegs gegen 25000 Mann Truppen, halb Soldaten, halb Lagergefolge zu ernähren hatte, die Lebensmittel selten und schlecht geworden. Napier hat sofort befohlen, die stinkenden Gräben der Stadt auszufüllen, die alten Festungswerke niederzureissen u. mehrere der winkeligsten Theile des Orts zu lichten und zu lüften. Kaum hatte aber die Seuche in der Küstenstadt Kurratschi und dem Indusdelta aufgehört, als sie sich weiter oben am Strom zeigte, zunächst in der Hauptstadt Hydrabad, wo gleich am ersten Tage 100 Menschen starben. Die engl. Besatzung litt verhältnissmässig wenig. Auch in Saccad hatte das Fieber nachgelassen, wodurch das 17. englische Lanciersregiment so sehr gelitten: es war auf dem Wege nach Indien zurück, um nach dem Cap der guten Hoffnung eingeschifft zu werden, welches seit lange als eine Art Heilanstalt für die in Indien Erkrankten betrachtet wird. (A. A. Z.)

Türkei. *Constantinopel.* Die neuesten, über Trapezunt eingelaufenen Nachrichten aus Teheran reichen bis zum 19. August. In den ersten Tagen dieses Monats hatte die Cholera daselbst mit grosser Heftigkeit gewüthet und täglich 2—300 Opfer hingerafft; doch war die Seuche bereits sehr in Abnahme und hatte von dort die Richtung gegen Tebriz genommen, indem sie sich in der dazwischen gelegenen Stadt Kasbin zeigte, wo sie aber nur eine geringe Sterblichkeit veranlasste und plötzlich die entgegengesetzte Richtung gegen Südost und nach Ispahan nahm, als wenn sie nach Ostindien heimkehren wollte.

*) Anonym haben wir hier wiederholt hervorgehoben, weil in der Entgegnung der österr. Wochenschrift auf die Anonymität so viel Gewicht gelegt wird. Die vorzüglichsten und bessern Zeitschriften bringen ihre Artikel anonym, in dieser Anonymität liegt der einzige Schutz gegen Privatleidenschaften und die Ermuthigung, bei verschiedenen Parteien offene Meinungen zu äussern. Aber dessen nicht zu gedenken, schreibt ja der Entgegner auch anonym! — Für Oesterreich wird die Redaction die Anonymität nur um so sorgfältiger bewahren, als die bisherigen Erfahrungen gelehrt haben, dass die Empfindlichkeit dort gegen offene, zumal differente Meinungen viel zu gross ist: das ist noch ein kranker Punct!

**) Der Waldbrand in der Nähe, welcher seit mehreren Jahrhunderten fortdauert, und Gelegenheit gegeben hat, ein Treibhaus daselbst anzulegen, ist besonders interessant.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in **Nordhausen.**

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 10. October 1846. 82. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅙ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Kaula u. Davis: Medicinisch-chirurgische Klinik des Professor Lallemand. — Klencke: Lexikalisch-therapeutisches Taschenbuch für den Arzt am Krankenbette.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Bischoff: Ueber die wirkliche Existenz der Glandulae utricales des Uterus des Menschen. — Soulèce: Ueber die Cauterisation bei gewissen Affectionen der Scheide und des Harncanals. — — Ellinger: Ueber die Natur des Diabetes mellitus. — Janson: Ergotismus gangraenosus als Epidemie. — Morris: Resina Guajaci gegen Angina tonsillaris. — Lawrie: Einige Wirkungen des indischen Hanfs.
III. TAGESGESCHICHTE. Preussen (Berlin, Swinemünde); Frankreich (Marseille); Schweden (Stockholm).
IV. PERSONALIEN.
V. INSERAT.

I. Bücher-Anzeigen.

1. **Medicinisch-chirurgische Klinik des Professor Lallemand**, veröffentlicht von Hermann Kaula, seinem Privatassistenten, übersetzt von Dr. N. Davis. Nürnberg 1846. Verlag der Fr. Korn'schen Buchhandlung. Erster Band, erste Abtheilung. XVI u. 280 S. gr. 8. (Pr. 1⅓ Thlr.)

Das Ausscheiden Lallemand's aus seiner frühern Stellung an der Universität zu Montpellier ist als ein grosser Verlust für die Wissenschaft zu betrachten: nicht als ob er in seiner neuen Function als Akademiker nicht auch Grosses leisten könnte und würde: aber es mag wohl wenige Männer geben, die mit so grosser Gelehrsamkeit so viel praktisches Talent als Kliniker und Lehrer besitzen, wie Lallemand, und deshalb ist es nur zu bedauern, dass er nicht fernerhin in seinem Wirkungskreise geblieben ist, in welchem er sowohl zur Förderung der Wissenschaft, als zur Ausbildung zahlreicher, tüchtiger Schüler unendlich viel gethan hat. Bei dieser hohen Bedeutung Lallemand's als Kliniker muss die vorliegende Schrift, gleichsam als Hinterlassenschaft aus seinem klinischen Leben, mit Freuden aufgenommen werden. Zwar sind Lallemand's pathologische und therapeutische Ansichten und Eigenthümlichkeiten gewiss dem grössten Theile des gebildeten ärztlichen Publikums bekannt: indess erhalten hier dieselben eben durch ihre Anknüpfung und Anwendung an den speciellen Fall besonderes Interesse; denn das Einzelne ist zunächst Object des ärztlichen Handelns und es ist gewiss, dass man aus einer guten Krankheitsgeschichte oft mehr lernt, als aus der bestgeschriebenen Abhandlung. Schon früher, im J. 1834, hatten die Herren Verdier und Marchal, Assistenten Lallemand's, die Veröffentlichung der klinischen Vorträge ihres Lehrers übernommen, jedoch nur zwei Bändchen ihrer Arbeit sind erschienen; Verf. unternahm es, dies Werk zu vollenden; in seiner Stellung als Privatassistent des grossen Lehrers hatte er Gelegenheit genug, denselben in seiner practischen Wirksamkeit zu verfolgen, die Krankheitsfälle selbst mit zu beobachten, die an die einzelnen Thatsachen angereihten Vorträge und Reflexionen zu sammeln, und so konnte es ihm nicht schwer werden, ein ebenso interessantes, als nützliches Werk zu liefern. Gewiss wurde diese Arbeit ihm leichter, als dem Hrn. Dr. Güterbock, als er in Schönlein's Klinik, hoch oben auf der Lehne eines Stuhles sitzend, um sich durch die dicht um das Krankenbett gedrängten Studenten einen flüchtigen Anblick des Patienten zu verschaffen, mit emsiger Hand die oft nur halb vernommenen und noch weniger verstandenen, meist nur in flüchtiger Laune hingeworfenen Bemerkungen nachschrieb, aus denen er nachher seine vielbesprochenen, von dem Meister halb desavouirten, halb ignorirten klinischen Vorträge zusammensetzte. In dieser Hinsicht ist offenbar der französischen Klinik ein grosser Vorzug einzuräumen: während bei uns, zumal in den grössern klinischen Instituten, dem Lehrer nur selten Zeit genug übrig bleibt zu irgend einem zusammenhängenden oder umfassenden Vortrage über die vorliegenden Thatsachen, versammelt in Frankreich der Lehrer nach der Visite seine Schüler im Amphitheater und führt ihnen hier das eben Gesehene noch einmal vor, vereinigt das Aehnliche zu einer vergleichenden Darstellung und knüpft an das Einzelne die Resultate seiner eigenen Erfahrungen und Beobachtungen. Auf diese Weise wird mit der Zeit das Gesammtgebiet der Medicin Gegenstand der klinischen Besprechung: der Schüler erhält eine allgemeinere und höhere Anschauung der Thatsachen, wenn sie ihm, beleuchtet von dem Geiste und der Erfahrung des Lehrers, dargestellt werden, er wird zum Denken und Selbstbeobachten angehalten, ein Vortheil, für den bei uns das Ab- und Ausfragen des Schülers über das aus den Collegienheften, Receptirbüchern etc. Erlernte nur schlechten Ersatz bietet. Wir verdanken dieser Einrichtung der französischen Kliniken die schätzbarsten Werke; wir führen hier nur Dupuytren's classische Leçons orales und Andral's Clinique médicale auf, die als eine unerschöpfliche Fundgrube der Belehrung in der Hand jedes auf Wissenschaftlichkeit Anspruch machenden Arztes sein sollten. — Jedoch nicht in dieser Art hat Kaula die klin. Vorträge seines Lehrers wiedergegeben, vielmehr dieselben selbstständig verarbeitet und zu einem mehr systematisch geordneten Ganzen vereinigt, wodurch die Darstellungsweise zwar an Originalität verloren, um so mehr aber an Zusammenhang und Uebersichtlichkeit gewonnen hat. Um seine Aufgabe, die klinischen Leistungen seines Lehrers in ihrem ganzen Umfange vorzuführen, vollständig zu lösen, hat der Verf. nicht nur das benutzt, was er selbst unter Lallemand's Leitung gesehen und von ihm gehört hat, sondern er hat auch frühere Veröffentlichungen benutzt, die theils von andern Schülern der Montpellier'schen Schule herrühren, theils in periodischen Zeitschriften, Dissertationen etc. zerstreut liegen; er hat auf diese Weise eine Menge werthvoller Materialien zusammengetragen, die in ihrer Vereinzelung unzugänglich und vielleicht für die Wissenschaft verloren gewesen wären.

Das erste Capitel handelt von den syphilitischen Affectionen, zu welchen auch der Tripper gerechnet wird, jedoch nur der eigentliche, impfbare, durch secundäre Lues characterisirte, neben welchem noch der einfache, nicht contagiöse, durch blosse Reizung u. Entzündung der Schleimhaut und Schleimfollikel der Urethra und Prostata entstandene Tripper (Blennorrhoe), und der contagiöse, rein örtlich wirkende, durch ein eigenthümliches, vom syphilitischen verschiedenes Gift übertragbare (Blenorrhagie) aufgeführt wird. Vom höchsten practischen Interesse sind die zahlreichen Beobachtungen über die verschiedenen Formen der Syphilis, den Modus der Uebertragung und die therapeutischen Resultate: nur in Bezug auf die letzteren sei hier angeführt, dass Lallemand überall auf die Mercurialien den grössten Werth legt; von diesen giebt er den Sedillot'schen Pillen den Vorzug, weil sie wegen des in ihnen enthaltenen Sapo medicatus den Stuhlgang befördern und dadurch die Salivation verhüten, die er überall zu vermeiden räth. Den Sublimat hält er für reizend und auf Darmcanal und Lunge verderblich wirkend, weshalb er lieber mildere Präparate wählt; Sublimatbäder und dergleichen Einspritzungen benutzt er, wo der innerliche Gebrauch des Quecksilbers durch grosse Schwäche oder einen Reizzustand des Darmcanals contraindicirt ist und bei äussern Affectionen, die Einspritzungen zumal um die syphilit. Natur gewisser Uebel zu erkennen, z. B. bei Fisteln in Folge von Knochenentzündung, bei verdächtigen Ophthalmien und Wunden.

Quecksilbereinreibungen sind für ihn ein unsicheres und unbequemes Mittel, bei primären Geschwüren wegen ihrer reizenden Eigenschaft sogar verwerflich, immer misslich wegen des leicht dadurch bedingten Speichelflusses. Nach dem Mercur wendet Lallemand auch die Goldpräparate an, zu deren vorzüglichsten Vertretern er gehört; sie wirken specifisch, dabei tonisirend, alle Functionen hebend und die schädlichen Einflüsse des Quecksilbers vernichtend: daher sie besonders für die Fälle passen, wo die schwächende u. lange Zeit fortgesetzte Einwirkung des Quecksilbers vorausgegangen ist. Unter gleichen Umständen giebt Lallemand auch die Jodpräparate, zumal Jodkalium in grossen Dosen. Jede dieser specifischen Behandlungsweisen muss durch den Gebrauch der Diaphoretica, namentlich der Sarsaparilla, unterstützt werden, gegen Ricord's Ansicht, der den einzigen Werth der Sarsaparilla in ihren hohen Preis setzt.

Das zweite Capitel umfasst die Stricturen der Harnröhre, ein Gegenstand, um welchen Lallemand sich die grössten Verdienste erworben hat. Die hier über Entstehung, Dauer, Zahl, Wirkung und Diagnose der Stricturen aufgestellten Ansichten sind grossen Theils aus den eigenen Werken L.'s bekannt, ebenso die Behandlung, bei welcher L. keiner Methode ausschliesslich huldigt, sondern sein Verfahren immer nach der Individualität des Kranken und des Falles modificirt. Die in grosser Zahl aufgeführten Krankheitsgeschichten sind auch hier von dem reichsten Interesse, wie denn überhaupt diese speciellen Beobachtungen den werthvollsten Theil des Buches bilden.

Das dritte Capitel, mit welchem dieses erste Heft schliesst, handelt von den Affectionen der Vorsteherdrüse; acute Prostatitis mit Uebergang in Abscessbildung, Aufbruch derselben in die Urethra, den Mastdarm, Fisteln, chronische Entzündung der Drüse werden in einer Reihe von Krankheitsbildern vorgeführt und daran (pg. 254) allgemeine Betrachtungen geknüpft, welche zumeist Lallemand's Werke über die unwillkürlichen Samenverluste entnommen sind. — Ohne Zweifel wird sich Kaula's Unternehmen der grössten Theilnahme unter den gebildeten Aerzten aller Nationen zu erfreuen haben: für Deutschland hat sich Dr. Davis ein Verdienst durch seine Uebersetzung erworben, durch welche er das in jeder Hinsicht zu empfehlende Werk dem ärztlichen Publicum zugänglicher gemacht. Die Uebersetzung ist im Ganzen gelungen zu nennen, wenn auch zuweilen der allzu französische Periodenbau unangenehm auffällt: auch hätte der Uebersetzer Worte, die für die deutsche Zunge nicht wohl auszusprechen sind, z. B. Schleimbälgchen, vermeiden sollen. Die äussere Ausstattung des Buchs ist sehr gut. Bl.

---

2. **Lexikalisch-therapeutisches Taschenbuch für den Arzt am Krankenbette.** Zur raschen Orientirung bei der Wahl des Kurplans und der bewährtesten Heilmittel in allen Krankheitsfällen. Vom Standpunct der Wissenschaft und Erfahrung bearbeitet von Klencke, Dr. der ges. Heilk., Prof. der Med., Ritter des E. L.-O., Mitgliede der kaiserl. Acad. Leop., der kaiserl. Societäten zu Wien u. St. Petersburg, der Societät zu Athen, Göttingen, Dresden, Anvers, Wetterau, Hamburg etc. etc. Leipzig, bei Kollmann. 1846. 480 S. (Pr. 1½ Thlr.)

Die alten Aerzte, welche, gestützt auf ihren practischen Tact und ihr spanisches Rohr, sicher den Weg des Heils verfolgen, ohne sich in diagnostische Spitzfindigkeiten einzulassen, machen, besonders diesseit des Rheins, sich jetzt häufig das Vergnügen, die entstehende medicinische Generation zur Zielscheibe ihrer satyrischen Laune zu benutzen. Man liest hier und da die Beschreibung eines derartigen modernen practischen Arztes, welche sehr an die Karrikatur erinnert, die unter dem Namen „Choleropräservativmann" damals herauskam, als diese Seuche ihren verheerenden Weg durch Europa wandelte. Ein solcher Arzt wird dann geschildert, ausgerüstet mit einem diagnostischen Zeughaus, welches seine vielen Taschen kaum zu beherbergen vermögen. Stethoskop, Plessimeter, Reagentien, Glasröhren, Wage, Messstöcke etc. etc. etc. sind die unvermeidlichen Begleiter des jüngern Aeskulap in diesen Schilderungen. Ich meines Theils freue mich, wenn das Alter heiter ist, und mache die Herren, welche sich und ihrem Kreise aufs Neue mit ähnlicher Portraitirung eine lustige Unterhaltung bereiten möchten, darauf aufmerksam, dass man von jetzt an füglich neben den schon ausgebeuteten Instrumenten und Apparaten den Arzt am Krankenbette mit einer kleinen Taschenbibliothek auftreten lassen kann. Ich bezweifle eben so wenig, dass der Effect dieser Schilderung ein äusserst glücklicher sein wird, als Hr. Prof. Klencke daran zweifelt, „dass dieser Moniteur de poche von sehr vielen Aerzten mit Freuden aufgenommen und sehr oft benutzt werden wird." Obgleich der geehrte Hr. Verf. nicht angiebt, für welche Generation er eigentlich geschrieben hat, und man aus dem Inhalte vielleicht entnehmen möchte, dass er es mehr auf die würdigen ältern Collegen abgesehen hat, so werden doch diese, im Bewusstsein ihres eigenen reichen Erfahrungsschatzes, sicher nicht anstehen, das jüngere Geschlecht als Benutzer dieser sacra anchora anzusehen. Ein Zweifel indess in dieser Beziehung, wer eigentlich das Buch benutzen soll, kann glücklicherweise nur den Einfluss haben, dass vielleicht Niemand den Rath des Hrn. Prof. Klencke benutzt, das Buch mit Schreibpapier durchschiessen zu lassen und so in seiner (Jagd?) Tasche mit sich zu führen; dem Ausbruch treffender Satyre wird dieser Zweifel hoffentlich nicht in den Weg treten. Indem ich somit glaube, dass mit Erscheinen des blossen Titels dieses Werk schon vollständig seinen Zweck erfüllt hätte, enthalte ich mich einer weitern Anpreisung desselben und überlasse diese billiger Weise dem Buchhändler. G. Weber.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Gynäkologie.

— Prof. Bischoff in Giessen hatte Gelegenheit, die Untersuchungen von E. H. Weber, Sharpey und J. Reid über die wirkliche Existenz der Glandulae utriculares des Uterus des Menschen und ihren Antheil an der Bildung der Decidua und Placenta zu bestätigen (Müller's Arch. 1846). Beim Hunde nehmen die Kanälchen dieser Drüsen die Zotten des Chorion auf und bilden in rascher Entwickelung mit diesen die sogen. Decidua des Hundeeies. Eine ähnliche Einrichtung nimmt Vf. beim Menschen an: Im nicht schwangern Zustande erscheinen diese Drüsen nur sehr unentwickelt, nach erfolgter Conception aber wachsen sie stark, während zugleich Exsudation von der Fläche des Uterus erfolgt. Beides zusammen, die Drüsen und das Exsudat, bilden alsdann die Decidua, *und an* der Stelle des Eies, wo durch Anlage der *Allantois die* Zotten sich weiter entwickeln, die Placenta. *Die Decidua* ist demnach, wenn auch nicht die *Membrana*, doch das Stratum uteri intern. evolutum und als solches theils Entwickelungsproduct vorhandener Gebilde, theils Neubildung. Bei der Geburt erfolgt eine wahre Abstossung der innern Lage des Uterus, wahrscheinlich indessen mit Hinterlassung des blinden Grundes der Drüsenkanälchen.

— Ueber die Cauterisation bei gewissen Affectionen der Scheide und des Harncanals handelt Sonlèce (Journ. des Conn. méd. chir. Mai 1846; s. Schmidt's Jahrb.). S. bespricht aus Tanchou's Klinik ein Leiden, welches zwar Manche beobachtet haben mögen, aber noch Niemand beschrieben habe. Die Frauen klagen über Ziehen, Hitze, Fressen, sodann heft'ge Schmerzen, Urindrang und Zwang. Bei der Untersuchung sieht man nichts, man schliesst auf eine unbestimmte Irritation, allein die entsprechenden Mittel richten nichts aus. Nach wiederholten Untersuchungen findet man die Schleimhaut der grossen Schamlefzen etwas gefärbter, besonders nach unten zu, bisweilen ist sie stellenweise geröthet, endlich finden sich wohl auch einige oberflächliche Ulcerationen, dies jedoch nur, sobald die Krankheit schon so weit vorgeschritten ist. Die Röthe zieht nach der Harnmündung hin, woselbst sie am stärksten ausgesprochen ist. Die Umgebung derselben ist runzelig und wie gefranzt, dabei entdeckt man hier, doch noch hier und auch in der Urethra selbst, bei einem höhern Grad der Krankheit, Granulationen. Tanchou hat bei dieser Affection nie Ausfluss, nicht einmal ein Nässen beobachtet. Nachdem nun T. innere wie äusserliche Antiphlogistica und viele andere Mittel ohne allen Erfolg angewendet hatte, versuchte er die Cauterisation mit dem Höllenstein. Er ätzte sämmtliche krankhafte Stellen und drückte den Stift sodann in die Mündung der Urethra ein. Zwei bis drei solche Cauterisationen waren

zur Kur meist ausreichend, mehr wurden nur bei sehr inveterirten Fällen nothwendig. Soulèce theilt von vielen Beobachtungen, die ihm zu Gebote stehen, drei mit, von denen jede eine der drei gewöhnlich vorkommenden Perioden dieser Affection darstellt. Bei dem höchsten Grade, an welchem eine 24jährige Nähterin litt, die eine äusserst schwächliche, lymphatische Constitution hatte, musste bis zur gänzlichen Heilung 5mal cauterisirt werden.

Medicin. Klinik.

— Ueber die Natur des Diabetes mellitus stellt Dr. Ellinger (Oesterr. med. Wochenschr. 1846. Nr. 24) folgende Theorie auf: Während im gesunden Organismus die zur Zuckermetamorphose gelangten Nahrungsstoffe noch weitere Veränderungen eingehen, bis sie der thierischen Oekonomie entsprechen, steht beim Diabetes mellitus der chemisch vitale Process nach vollendeter Zuckerbildung still und der Zucker wird als solcher weitergeführt und durch den Harn ausgeschieden, ohne zur Ernährung beitragen zu können. Da nun auf diese Weise der Hauptnahrungsstoff weggeht, so entsteht trotz der Menge des Genossenen immerwährend neues Bedürfniss und Verlangen nach Nahrung. Aus der Begierde, mit welcher der Zucker Wasser ansaugt, erklärt der Verf. den grossen Durst, die trockene Haut, den Ueberschuss des Harns im Verhältniss zu den genossenen Getränken. Die weitere Metamorphose des Zuckers wird durch Ferment herbeigeführt; dies ist sehr stickstoffreich; Ammoniak, die stickstoffreichste Substanz des Harns, fehlt im diabetischen Urin theilweise oder ganz, weshalb er auch so lange der Fäulniss widersteht. Aus dem Gesagten liesse sich der Schluss ziehen, dass die einzige (?Ref.) Ursache der Harnruhr in der zu geringen Quantität des Ferments, also des Mediums, das den Zucker seiner fernern Zersetzung zuführt, zu suchen sei; die Bildung des Ferments aber kommt wegen der im Ueberschuss vorhandenen Magensäure nicht zu Stande. Die bisher als nutzbringend betrachtete Therapie spricht gleichfalls für die aufgestellte Ansicht. Brechmittel nämlich entfernen die überschüssige Magensäure, absorbirende Mittel (Magnes. usta, Carbo usta) neutralisiren dieselbe; ausschliessliche Fleischkost liefert viel Azot, wodurch die Zuckerzersetzung begünstigt wird; ebenso wirken die Ammoniak haltenden Mittel.

— Ergotismus gangränosus als Epidemie wird von Janson im Journal de méd. de Lyon (1846. Mars.) beschrieben. Ueber 40 Personen aus den Departements in der Nähe von Lyon wurden von diesem Uebel ergriffen. Das Brod bestand zum dritten Theil oder zur Hälfte aus Secale cornutum, und die Krankheit begann schon 5—6 Tage nach dem Genusse desselben. Einem einzigen Individuum wurde der Arm gangränös, während bei allen übrigen die untern Extremitäten von Brand befallen wurden. Nur 5 büssten den Fuss, 16 den Unter-, 3 auch den Oberschenkel ein. Die Krankheit war einfach, nicht mit Convulsionen complicirt; Puls, Körper- und Geisteskräfte normal. Opium in grossen Dosen milderte die Schmerzen, vermehrte die Stärke des Pulses und führte in kurzer Zeit Begränzung der Gangrän herbei. J. räth, die Begränzung der Gangrän abzuwarten, und dann nicht in dem noch lebendigen Theile, sondern in den gangrän. Gebilden selbst zu amputiren. Von 18 Kranken, bei denen man Theile der untern Extremitäten auf diese Weise amputirte, erlagen 5 dem adynamischen Fieber.

— Mehrere Fälle von Angina tonsillaris, durch Resina Guajaci geheilt, theilt Dr. Morris (Monthly Journ. of med. sciences) mit. Das Mittel wurde vor mehreren Jahren zuerst von Bell aus Barhead gegen diese Krankheit empfohlen; die von M. damit angestellten Versuche bestätigen dessen heilsame Wirkungen. M. verordnet gewöhnlich zuerst ein Brechmittel, dann ein Purgans, dem endlich das Guajakharz zu gr. xvi pro dosi dreimal täglich folgt. Es tritt danach ausserordentlich schnell bedeutende Linderung ein; die Secretionen, besonders die der Haut und Nieren, werden vermehrt und die entzündlichen Erscheinungen nehmen rasch ab. Alle andern Methoden bleiben weit hinter dieser zurück. In den mitgetheilten Fällen erfolgte die Heilung am 5. und 3. Tage.

— Fälle, welche einige Wirkungen des indischen Hanfs herausstellen, erzählt Dr. Lawrie, Wundarzt am Lock-Spital zu Glasgow, im Monthly Journ. Nov. 1844 (s. Schmidt's Jahrb.). Als Schlussfolgerungen aus seinen Beobachtungen führt Vf. folgende an: 1) Der indische Hanf scheint zu den Narcoticis zu gehören, die schnell Intoxication und einen unerquickenden Schlaf hervorbringen. 2) In grosser Gabe wirkt er kräftig auf die Herzthätigkeit, verursacht Palpitation und schwachen, intermittirenden Puls; hinsichtlich seiner Wirkung auf das Nervensystem bringt er Delirium, Coma, Convulsionen (Opisthotonus) und erweiterte Pupillen hervor. 3) Die Wirkungen sind gewöhnlich transitorisch; nur in einem Falle hielten sie 48 Stunden nach. 4) Er ist ein sehr unsicheres Mittel; bald bringt er die schreckenerregendsten, bald gar keine Symptome hervor. 5) Er verursacht oft Erbrechen, das immer erleichtert. 6) Um das Auge eingerieben keine Wirkung auf die Pupille. 7) Er hatte nur eine geringe Wirkung, wenn er in Form eines Enema gegeben wurde. 8) Verf. hält ihn für keine werthvolle Zugabe zu unsern narcotischen Arzneien. In einigen Beispielen wirkte er als ein angenehmes Soporificum und Anodynum, in keinem wirkte er, wo Opium nicht gewirkt hatte. Verf. traut ihm nicht. 9) Alle Patienten nahmen ihn nur mit Widerstreben; zu einer zweiten Gabe konnte man sie nicht bewegen. 10) Er erschien in 2 Fällen von subacutem Rheumatismus heilsam. 11) Der Hunger wird vermehrt. Ref. möchte aus des Verf's. eigenen Beobachtungen noch folgende wichtige Symptome hinzufügen: 12) Er bringt Kopfschmerz, und besonders im Scheitel, hervor, dabei ist immer der Durst vermehrt. 13) Unwillkürliches Singen und Lachen sind sehr häufige Symptome. 14) Ebenso Constriction der Luftröhre und Brust. 15) Vermehrter Geschlechtstrieb.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Preussen. *Berlin*, 25. Sept. In hies. Bl. ist die Meinung ausgesprochen worden, dass die kürzlich an die Compagnie- u. Eskadrons-Chirurgen gemachten Concessionen der erste Reformschritt im Militär-Medicinalwesen sei. Das Irrige dieser Ansicht wurde indess in der „Allgem. Preuss. Ztg." dargestellt und hierbei bemerkt, dass die betreffenden Anträge von der competenten Behörde schon vor 3 Jahren, ganz unabhängig von jeder Richtung, welche die Reform des allgemeinen Medicinalwesens künftig nehmen würde, gemacht seien. Ohne auf diese zu warten, drängte seit jener Zeit schon der immer mehr fühlbar werdende Mangel an unterärztlichem Personale zur Gewährung von Concessionen, um den Eintritt qualificirter Medicinalpersonen in die Armee möglichst zu befördern. Am nächsten lag wohl, diesem Unterpersonale gleich allen übrigen ärztlichen Beamten im Militär und Civil, das Recht zu verschaffen, von der durch Staatsprüfungen erworbenen Licenz zur entsprechenden Praxis Gebrauch machen zu dürfen, das ihm durch Rust leider nicht gestattet wurde. Vielfache Verhandlungen fanden deshalb zwischen dem Kriegsministerium und dem Cultusministerium statt, und als Haupthinderniss trat bei den promovirten Aerzten der Unterofficier-Rang in den Weg, welchem durch die Verleihung eines Titels als Oberarzt an diese Classe der Compagniechirurgen scheinbar abgeholfen wurde, da man sich nicht geneigt finden konnte, den Mitgliedern derselben den Officierrang ertheilen zu wollen. Das Cultusministerium forderte dagegen, wie es in I H. Schmidt's Reformschrift zu lesen ist, vom Kriegsministerium die Zulassung von Aerzten, die auf den Universitäten studirt haben, zur Armee und die Beförderung derselben auf oberärztliche Stellen. Durch die in öffentl. Blättern befindliche Bestimmung ist der gegenseitige Abschluss dieser Uebereinkunft nachgewiesen, und unabhängig von jeder Reform kann diese Maassregel nur als ein Versuch zur Herbeiziehung von ärztlichem Unterpersonale betrachtet werden, ohne dass der Staat zu Mehrausgaben, d. h. Gehaltserhöhung, so wie zur Ertheilung eines entsprechenden Ranges, den der Titel „Oberarzt" nicht mit sich führt, genöthigt wurde. Ob diese Vorkehrungen zum Ziele führen werden, bei dem die das ganze bisher im Militär-Medicinalwesen befolgte System umstürzende Reform des allgem. Medicinalwesens ins Leben treten wird, muss die nächste Zukunft lehren. Man bezweifelt dies allgemein, u. Schmidt hat die Unmöglichkeit hiervon bereits sehr klar nachgewiesen, auch den Weg und die Mittel, welche nur zum Ziele führen können und müssen, auf S. 149 seiner Schrift sehr genau verzeichnet. Die Verleihung des Titels „Oberarzt" führt eine schiefe Stellung der Unterärzte zu ihren denselben entsprechenden Collegen mit sich; die Licenz zur Praxis ist an eine vorangegangene dreijährige Dienstzeit zur Zufriedenheit geknüpft und tritt nicht mit der Absolvirung der Staatsprüfung in Wirksamkeit, die Praxis selbst ist ihnen durch ihre Dienst-Obliegenheiten, innerhalb und ausserhalb der Garnison, so wie durch die Verpflichtung in den Casernen zu wohnen, verhindert, und die als Wundärzte erster Classe approbirten Chirurgen werden nach Erfüllung einer dreijährigen Dienstzeit zur Zufriedenheit als Wundärzte 2. Classe in eine, wenn auch im Militärverbande scheinbare Abhängigkeit gestellt, die aber bei der Ausübung der Civilpraxis eine Wirklichkeit wird, d. h. zu Folge der deshalb bestehenden Bestimmungen, in dieser untergeordneten Stellung

als ärztliche Gehülfen den promovirten Aerzten durch Ausübung der chirurgischen kleinen Handverrichtungen auf Requisition derselben zu Gebote stehen, wodurch wiederum eine Unangemessenheit der Stellung einer und derselben ärztlichen Beamtenclasse und eine Reihe von Inconvenienzen begründet wird, welche bei Ausübung des Sanitätsdienstes in der Armee nur vom grössten Nachtheile sein müssen und auch werden. Was übrigens die verheissene Beförderung der auf Universitäten gebildeten promovirten und approbirten Aerzte betrifft, so wird dieselbe, wie Schmidt ebenfalls sehr klar nachgewiesen hat, eine rein illusorische sein, so lange das medicinisch-chirurgische Friedrich-Wilhelms-Institut mit seinen exclusiven Rechten bestehen und jährlich mit vielen Kosten eine doppelt so grosse Anzahl promovirter Aerzte für die Armee bilden wird, als in derselben durch Avancement befördert werden kann.

— *Swinemünde*, 7. September. Die Bedeutung dieses Städtchens als Seebad ist mehr eine ideale, als reale. Das Wasser der Ostsee hat nach den übereinstimmenden Ansichten erfahrener Aerzte an sich wenig Heilkraft, da es nur einen geringen Salzgehalt bietet und, trotz seiner Tücke und Gefahr für die Schiffer, so unerhebliche Fluthgewalt hat. Aber kein Ort an der Ostsee scheint weniger Ansprüche auf den Ruf eines heilenden Bades zu haben, als Swinemünde. Die breite Swine, wie die Oder kurz vor ihrer Vereinigung mit dem Meere genannt wird, giesst hier vor den Augen des Badenden ihre ungeheuren Wassermassen in die See und theilt ihr die Eigenschaften des süssen Landwassers mit; und um ja dieser verderblichen Mittheilung freies Spiel zu lassen, ist im Westen durch die Natur und im Osten durch die Kunst dafür gesorgt, dass gerade der Küste dieses Städtchens das Oderwasser zuströmt. Im Westen nämlich, jenseit Häringsdorfs, erstreckt sich ein Vorgebirge weit ins Meer, am Ostufer der Swine ist der grosse, fast eine halbe Meile weit gehende Molo, so dass durch diese beiden Riesenarme die kleine Bucht ganz dem Einflusse des Süsswassers preisgegeben ist. Eben diese Einengung lähmt auch den ohnehin ziemlich kraftlosen Wellenschlag. Die Stadt selbst bietet für Aufheiterung u. Bequemlichkeit trostlos wenig; überall Sand, Staub und Haide, schlechte Wohnungen, schlechte Kost, untrinkbares Wasser: auch gegen die Langeweile ist wenig Schutz zu finden. Von Anlagen und Spaziergängen kann kaum die Rede sein und nur der Anblick des Meers und des Hafens erheitert auf kurze Zeit. Seit 1828 ist fast Nichts zur Verbesserung der hiesigen Zustände gethan worden. — Wir müssen hier noch einige Badeörter in der Nähe erwähnen, welche bald gefährlich für die Frequenz Swinemündes werden dürften. Es sind Filiale oder Colonien des letztern, und sie können einst ihre Mutter zu Grunde richten. Häringsdorf links, Osterhafen und Wisdroy rechts sind diese Nebenbuhler. Häringsdorf ist schon stark im Rufe, besonders seitdem die Gemahlin des verstorbenen Königs vor 9 Jahren dort badete. Es hat schöne Häuser und ist der Sitz der sich gern absondernden Noblesse u. hohen Beamten. Eine starke Meile von hier liegend, einsam und hoch im Walde, erfreut man sich daselbst der reinsten Luft und einer offenen See. Wer nur seiner Gesundheit wegen ins Bad reist, wähle Häringsdorf, wenn er eine grössere Ausgabe nicht zu scheuen braucht; denn man lebt dort noch theurer, als hier. Osterhafen liegt 20 Minuten von hier, jenseits der Swine auf der Insel Wollin. Wohnung u. Lebensmittel sind billig, die See schöner als hier u. die Frequenz hebt sich von Jahr zu Jahr. Die Krone dieser Bäder ist Wisdroy, ebenfalls auf Wollin, 2 Meilen von hier. Das Meer hat dort den frischesten Wellenschlag, Alles ist billig und leicht zu haben. Die Frequenz stieg dieses Jahr auf 500 Gäste. Swinemünde hatte über das Dreifache, wir zweifeln aber, ob in der Folge dies Verhältniss bleiben wird.

Ausland.

Frankreich. *Marseille.* Der wissenschaftliche Congress hat am 10. September seine 14te Jahresversammlung geschlossen. Für die nächste Versammlung wurde Tours bestimmt. Die Untersuchungen des Congresses über die Pest hatten zufällig eine merkwürdige historische Beleuchtung erhalten. Die Eisenbahnarbeiter im Quartier St. Charles waren nämlich bei Abräumung des Schuttes in dem ehemaligen Gehöfte Sector, am Ausgang des Boulevard de la paix in einer Tiefe von 2 Meter zuerst auf einige menschliche Gebeine und bald auf eine unglaubliche Menge von Gerippen gestossen. Die Leichen lagen durch- u. über einander, und man konnte 2 Schichten Kalk, eine obere und eine untere, die letztere mehr als einen Meter tief, deutlich unterscheiden. Man fand ziemlich gut erhaltene Theile von Kleidern: ein Fetzen von einer Tasche enthielt Münzen; man sammelte deren eine Anzahl unter den Leichen, sämmtlich mit dem Bildniss Ludwigs XV. und den Jahreszahlen 1717, 1718 und 1720, darunter einige wie neu. Beim Oeffnen der Gräber hatten sich, da wo die Kalkschichten aufhörten, Verwesungsdünste verbreitet, welche die Arbeiter fast davon getrieben hätten. Allen Anzeichen nach bezieht sich die Entdeckung auf die Pest von 1720; die unordentliche Lage der Körper, die Jahreszahl der Münzen, von denen keine über das verhängnissvolle Jahr 1720 hinausgeht, die beiden Kalkschichten, die Nachbarschaft des Spitals der Convalescenten — Alles spricht dafür, dass hier die Reste der damals an der Pest Verstorbenen beerdigt worden sind. (A. A. Z.)

Schweden. *Stockholm.* (11. September.) Folgende in der medicinischen Monatsschrift Hygina von Professor Huss über Melancholie mitgetheilte Notiz ist gewiss von allgemeinem Interesse: „Von den neun gepflegten, mit Melancholie behafteten Personen haben drei die fixe Idee gehabt, dass sich „etwas Lebendiges" in ihrem Bauche befände und da wirthschafte; in den Berichten für die Jahre 1840 und 1841 habe ich schon einige ähnliche Fälle erwähnt. Diese Kranken kommen gewöhnlich von weit entfernten Provinzörtern gewandert, um, wie sie glauben, in der Hauptstadt am sichersten von ihren Gästen befreit zu werden. Sie werden deswegen angenommen, wiewohl sie meistentheils die Anstalt bald wieder mit der Ueberzeugung verlassen, „dass sich für sie wohl keine Hülfe finde." Ihre Beschreibungen sind gewöhnlich ganz gleichförmig, wiewohl es das eine Mal eine Eidechse, das andere Mal eine Schlange, ein Frosch oder blos „etwas Lebendiges" ist. Eine besondere Erleichterung gewährt es ihnen, wenn es ihnen gelingt, einem aufmerksamen Zuhörer ihre Leiden erzählen zu dürfen. Ihnen ihre Ueberzeugung mit Gründen der Vernunft zu rauben suchen, ist nicht der Mühe werth, weil ihr letztes Wort gewöhnlich ist: „Ja, aber ich fühle schon selbst, was ich in mir habe." Man kann zwar zuweilen, meistens doch nur für eine Zeit, ihre Gedanken ablenken, oder sie dadurch narren, dass man sie die eingebildeten Thiere ausbrechen oder fortlaxiren lässt; allein sie kommen doch bald dahinter, dass „die Aerzte Gespött mit ihnen getrieben haben." In dem Berichte vom Jahre 1840 habe ich die Ansicht geäussert, dass ein gesteigerter und verkehrter modus peristalticus bei dem Kranken diesem Gefühle von abnormen Bewegungen in den Gedärmen zuweilen zu Grunde zu liegen scheine. Dies habe ich ebenfalls jetzt in einem Falle deutlich constatirt. Ein Frauenzimmer von 40 und einigen Jahren kam vom Lande nach dem Lazareth und sagte, sie habe seit einigen Monaten „etwas Lebendiges im Bauche", ohne bestimmen zu können, wie sie es „in sich bekommen hätte," oder „was für ein Ding es sei." Die Bauchbedeckungen waren sehr dünn und schlaff, und durch sie fühlte man von Zeit zu Zeit eine deutliche, sich windende Bewegung in den Gedärmen; wie auch diese Bewegung besonders sogleich nach den Mahlzeiten mitunter mit dem Auge bemerkt werden konnte. Während des Gebrauchs von nux vomica in vermehrten Dosen, nebst Anwendung von Compression über den ganzen Unterleib verbesserte sich der Zustand, bis sie nach Application von ziemlich starken elektrischen Stössen vom Nabel durch den Rücken hinaus von ihrem Uebel vollkommen befreit wurde, oder befreit worden zu sein glaubte. Sie hielt nämlich dafür, dass „das Lebendige" durch so starke Stösse gestorben sei. Die obengenannten Bewegungen liessen sich auch wirklich nicht mehr weder durch das Gesicht, noch durch das Gefühl wahrnehmen. Sie verliess das Krankenhaus äusserst zufrieden, „das garstige Ding im Bauche" los *geworden* zu sein."

IV. Personalien.

Frankreich. *Strassburg.* In Folge eines am 2. Juli d. J. eröffneten Concurses ist Ch. Morel zum Prosector bei der medic. Facultät ernannt worden. — Dr. Küss, bisher Chef der anatom. Arbeiten, hat, gleichfalls in Folge eines siegreichen Concurses, den Lehrstuhl der Physiologie an der hies. Facultät erhalten.

Preussen. Der bisherige Privat-Docent Berndt in Greifswald ist zum ausserordentl. Professor in der medicin. Facultät daselbst ernannt.

— Dem Kreisphysikus Dr. Burgmann zu Lennep, Reg.-Bz. Düsseldorf, sowie dem pract. Arzte Dr. Boehler zu Kieritz ist der Character als Sanitätsrath verliehen worden.

— Des Königs von Sardinien Majestät hat dem Regimentsarzte Dr. Weiss vom 1. Garde-Ulanen- (Landwehr-) Regiment *das Ritterkreuz* des St. Mauritius- u. Lazarus-Ordens zu *verleihen geruht.*

V. Inserat.

Dieser Nummer ist eine literarische Beilage von Ebner & Seubert in Stuttgart angefügt.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 14. October 1846. 83. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. ORIGINALIEN. Fischer: Ueber die Vorschule der Aerzte und Apotheker.

II. TAGESGESCHICHTE. Baiern (Erlangen); Grossh. Hessen (Giessen); Oesterreich (Wien); Preussen (Berlin); Sachsen (Dresden); Schleswig-Holstein (Kiel [Fortsetzung]).

I. Originalien.

Ueber die Vorschule der Aerzte und Apotheker,

vom Geh. Med.-Rath Dr. **Fischer** in Erfurt.

Ob nicht — eine Folge des steten Dranges des menschlichen Geistes — in dem steten Wechsel der medicin. Systeme, bei dem immerwährenden Haschen nach neuen Arzneimitteln, dem Vergessen der alten, bei der so grossen Unsicherheit der Heilmittel, von denen manche nur mit zitternder Hand von dem Arzte verordnet werden können, bei der grossen Menge derselben (nach einer Aeusserung in der Denkschrift über den jetzigen Zustand der Apothekerkunst in Deutschland ist die Zahl derselben zu 1400 angegeben), auf der einen Seite mehr speculative Elemente, auf der andern schriftstellerische Eitelkeit und Unredlichkeit die Heilkunde auf ihrem Wege zur Gewissheit aufgehalten haben, und ob sich dieselbe bei dem leider bisher zu sehr vernachlässigten Naturstudium nicht jetzt auf einer höheren Stufe der Vollkommenheit befinden würde, wenn durch ein geregeltes Studium der Naturwissenschaften eine andere, angemessenere Richtung der Geister nach dem Positiven, Realen hätte möglich gemacht werden können; ob endlich nicht die Bildung des Arztes schon mit dem Frühesten auf jene Wissenschaften gerichtet werden müsste, und sonach anstatt der Gymnasien wie sie jetzt beschaffen sind, vielmehr wohl organisirte Realschulen dem künftigen medicin. Akademiker als Vorschulen weit nützlicher, ja wohl unentbehrlich sein möchten; diese Fragen sind von der Art, dass sie wohl die ernsteste Betrachtung von erfahrenen Sachverständigen erheischen dürften, nicht aber geradezu von der Hand gewiesen zu werden verdienen. Wenn man nun dazu in Ueberlegung zieht, dass das Alterthum von den Naturwissenschaften wenig oder gar nichts besass, nach Humboldt's Cosmos sogar dieselben der neueren Zeit allein angehören, so erhält die Sache dadurch noch ein grösseres Gewicht. Auch ich wollte zur Anregung derselben mein Scherflein beitragen, indem ich in Nr. 32 der medicinischen Zeitung d. J. mit Mehrerem darzuthun mich bemühte, wie viel besser die Zeit, welche das Studium der Griechen und Römer kostet, für den künftigen Arzt durch den Unterricht in den Naturwissenschaften, welche die Grundlage alles medicinischen Wissens in sich enthalten, weit zweckmässiger ausgefüllt werden könnte. Einige Bestätigung meiner Ansicht der Sache fand sich unter Anderem auch in der Verordnung des Ober-Schulkollegiums in Hannover, dass hinfüro nur diejenigen Gymnasiasten die griechische Sprache erlernen sollen, welche Philologie und Theologie studiren wollen. Es konnte mir in meinen Bemerkungen nicht in den Sinn kommen, jenem ehrwürdigem Institute, dem Studium der classischen Literatur der Römer und Griechen, da wo es hingehört, auf das Entfernteste zu nahe zu treten, nein, davon war die Rede, dass das Ideale auch hier durch das Reale beschränkt und auch dem künftigen Arzt vom Staate Gelegenheit verschafft werden müsste, sich schon in früherer Zeit zum Naturforscher heranzubilden, damit späterhin die Materia medica für ihn eine Wahrheit werde. Ich konnte mir nicht denken, dass jene Heroen unserer Kunst, ein de Haen, Max. Stoll, Sydenham und viele Andere durch das Studium der Römer und Griechen so gross geworden.

Wenn nun gleich der Hr. Prof. Troschel in Berlin meine auf eine 46jährige Erfahrung gegründete Behauptung auf eine wenig verbindliche Weise in der medicin. Zeitung zu widerlegen gesucht, dabei aber auf das, worauf es eigentlich ankam, auf die Vorzüge einer naturwissenschaftlichen Vorbildung des Arztes vor einer philologischen, gar nicht eingegangen ist, so musste ich dagegen den zwar kurzen, aber treffenden Aufsatz des Hrn. Kreisphysikus Dr. Neumann in Nr. 77 der Central-Zeitung freundlich begrüssen, welcher mit den Worten schliesst: „So viel aber steht fest, dass ich von der Prima eines renommirten Gymnasiums als Abiturient entlassen worden bin, und dass ich damals für die pedantisch betriebene griechische und lateinische Sprache geschwärmt habe, wie noch jetzt der Hr. Dr. Troschel, dass ich aber nun über einen solchen Enthusiasmus nur lächeln kann. Jedoch mischt sich diesem Lächeln leider viel Bitterkeit bei, indem ich nur zu sehr bedauere, so viele Stunden meiner kräftigen Jugend der griechischen und lateinischen Sprache zugewendet und den Naturwissenschaften entzogen zu haben, Stunden, die ich als Arzt grösstentheils für verloren erachten muss.“ Meiner Auffassung des Gegenstandes in meinen Bemerkungen lag nun auch die gegründete Befürchtung sehr nahe, man möchte etwa bei der neuen Bearbeitung des Preuss. Medicinalwesens dem Apotheker die Verpflichtung auflegen, vor dem Eintritt in die Lehre jenen für ihn so sterilen Boden der klassischen Literatur anzubauen. Ich wollte daher noch Betrachtungen anregen, um möglicher Weise das Schicksal von ihm abzuwenden, dass über sein jugendliches Leben der Stab gebrochen würde. Diese zweite Hälfte meines Aufsatzes ist aber von der Redaction der medicin. Zeitung zurückgewiesen und mir mit der Bemerkung remittirt worden, dass zu deren Abdruck kein Raum vorhanden wäre. Ich lasse sie sonach hier folgen.

Gleiche Bewandtniss, und wir meinen in einem noch weit höheren Grade, hat es nun auch mit solchen Jünglingen, welche sich der Apothekerkunst widmen wollen; ja es tritt die Nothwendigkeit, schon in frühem Alter an die Beobachtung der Natur gewöhnt zu werden, hier noch dringender hervor; denn das ganze Wissen des Apothekers beruht ja auf einem Studium der Naturkräfte und ihrer Gesetze, auf der Lehre von der Verwandtschaft der Körper, in ihrer Anwendung auf die Zubereitung von Heilmitteln. Dazu kann ihm wahrlich das Studium der Geschichte der Griechen und Römer und ihrer Sprachen nichts nützen. Das mochte gelten zu einer Zeit, in welcher man noch nichts Besseres kannte, die Gymnasien auszustatten, und in welcher es eigentlich weder Naturwissenschaften, noch ein Bedürfniss darnach gab. Aber jetzt, wo man so viel Naturwissenschaft von dem Apotheker verlangt, in dessen Händen ein grosser Theil der öffentlichen Sicherheit und des Credits des Arztes liegt, ist es auch mit dem Apotheker ganz anders geworden. Wie die ärztliche Kunst, so verlangt auch die des Pharmaceuten ganz andere höhere Studien, um den Ansprüchen der Gegenwart zu gen[illegible] Streben ist, wie bei dem Arzt ebenfalls, wenn [illegible] dritte Hand, dem Menschen das Beste [illegible] phy-sischen Gütern verloren geben [illegible] derzugeben, oder sie zu erhalten, [illegible] ein mühsames Studium der Naturwiss-

dass ihm durch eine frühere Vorbereitung dazu Liebe dafür eingeflösst wird, gelangen. Nur durch rastloses Streben, durch uneigennützige Versuche kann nach und nach eine grössere Sicherheit in die zusammengesetzten, chemischen Arzneimittel gebracht werden, welche leider bis auf den heutigen Tag so sehr im Argen liegt, dass es Arzneimittel giebt, welche der Arzt nur mit der zweifelhaftesten Hoffnung verschreiben kann. Der Apotheker kann viel dazu beitragen, dass in der Wirkung mehrerer Arzneien nur eine einzige erkannt u. somit die Materia medica auf einfachere, bessere Principien zurückgebracht, das Heer der Arzneien auf eine bescheidene, dem Stande der Wissenschaft angemessene Anzahl, auf das wahre Bedürfniss reducirt werde. Alles nur durch das Studium der Naturwissenschaften, welches vorbereitend in einer Realschule die meiste Nahrung findet. Das Handeln des Arztes am Krankenbette ist theilweise ein chemisch-pharmaceutischer Process, bei welchem der Apotheker wahrlich keine unbedeutende Rolle spielt. Und kommt es, wie zu hoffen steht, nun bald bei uns zu einer neuen Bearbeitung des nun 120 Jahr alten, fast unbrauchbaren Medicinal-Gesetzbuches, so wäre zu wünschen, dass, was den pharmaceutischen Theil desselben betrifft, bei dessen Bearbeitung auch mehrere berühmte Apotheker ausserhalb Berlin mit zu Rathe gezogen würden. Denn nicht Alles, was in der Hauptstadt gut und zweckmässig erscheint, ist es auch in den Provinzen, so dass ein Mittelweg getroffen werden muss. — So ist es denn auch für den Apotheker in Beziehung auf seine Vorschule nothwendig, ihn nicht auf das, sein historisches Recht hartnäckig in Anspruch nehmende Gymnasium, sondern auf eine Anstalt, welche die freie Naturwissenschaft hegt und pflegt, auf eine wohlorganisirte Realschule zu verweisen.

Dieses mein unmassgebliches Urtheil in der Sache steht indessen im Widerspruch mit einer Verordnung, welche wir nach der Vossischen Zeitung mit nächstem zu erwarten haben, des Inhalts, dass alle Apothekerlehrlinge in Zukunft vor dem Eintritt in die Lehre einen vollständigen Gymnasialcursus absolvirt und ein Abiturientenzeugniss zu ihrem Vortheil beibringen müssen. Wichtige Gründe müssen daher vorhanden sein, wenn sich eine entgegengesetzte Ansicht geltend machen will. Ich glaube, dass sie wirklich gegeben sind, wenn man den Betrieb des Apothekergewerbes von da an, wo 4—5 Gehülfen in einer Apotheke gehalten werden, bis in die Landapotheke, wo es kaum einen Lehrling trägt, recht ins Auge fasst, die Sache von einer Apotheke, welche jährlich mehrere Tausend Thaler abwirft, bis dahin verfolgt, wo nur mit Mühe und Sorgen das tägliche Brod erworben werden kann.

Die Sache scheint mir theoretisch recht gut aufgefasst zu sein, ist aber ohne die nachtheiligste Störung im pharmaceutischen Gewerbe practisch nicht durchzuführen, indem der gelehrte Chemiker von dem praktischen Apotheker in seinen Lebensverhältnissen nicht gehörig unterschieden sein, diese allgemeine Vorschrift nicht fürs wirkliche Leben passen würde. Dass irgend eine Reform in den Qualificationserfordernissen des pharmaceutischen Personals im Preussischen nöthig war, dass eine Gleichstellung nach den Functionen, welche ihnen überhaupt obliegen, eintreten und dass namentlich der Unterschied zwischen Apothekern erster u. zweiter Classe dabei aufhören müsse, darüber haben die Staatsarzneikunde und die öffentliche Meinung schon längst entschieden, allein wenn man den innern Betrieb des pharmaceutischen Gewerbes näher ins Auge fasst, so muss man zu der Ueberzeugung kommen, dass es in dieser Hinsicht, was nämlich die Sicherheit des Publikums betrifft, mit der Prüfung der Gehülfen strenger genommen werden sollte, wie bisher. Die so weit getriebenen Erfordernisse für den angehenden Lehrling führen nicht zur Befriedigung desjenigen Bedürfnisses, welches in dem Betriebe der Apothekerkunst die öffentliche Wohlfahrt erheischt, sind nicht geeignet, das Mangelhafte in den bisherigen Prüfungsvorschriften des pharm. Dienstpersonals auf die Seite zu schaffen. — Wenn bisher der practische Apotheker aus Liebe zur Wissenschaft sich über sein technisches Wissen erhoben, in die Reihe der gelehrten Chemiker getreten war, so war das eine rühmliche Ausnahme von der Regel, konnte aber eben so wenig von der Verwaltungsbehörde verlangt werden, als dass der Schullehrer ein Philolog sein müsse. Der Staat musste solche eminente Eigenschaften anerkennen, und die polizeiliche wie die gerichtliche Arzneikunde konnten von solchen höheren Leistungen den nützlichsten Gebrauch machen, ohne jedoch solches als Pflicht fordern zu können. Aber die fragliche Verordnung würde die Ausnahme in sofern zur Regel machen, als sie gleich von vorn herein eine Qualification forderte, welche, abgesehen davon, dass sie nicht allgemein durchzuführen ist, Mittel u. Zweck in ein Missverhältniss bringen würde. Die meisten Apothekerlehrlinge sind Söhne von Eltern aus dem wenig begüterten Mittelstande, der die Kosten zum Studiren nicht aufbringen kann, und dem ein Handwerk zu gering ist, oder von Landgeistlichen, welche eben so wenig im Stande sind, ihre Kinder 5 bis 6 Jahre auf einem Gymnasium zu unterhalten. Ferner werden die Abiturienten von einem Gymnasium auch zu alt sein, um noch als Lehrlinge in eine Apotheke eintreten zu können, würden auch eine viel zu hohe Meinung von ihrer Gelehrsamkeit mit in die Lehre bringen, als dass sie sich in die mechanischen Functionen eines Lehrlings und in das nothwendige Subordinationsverhältniss desselben würden fügen wollen, und möchten später als Gehülfen einen Gehalt verlangen, den wenigstens der Landapotheker nicht würde erschwingen können; insbesondere aber würde der Mangel an ansprochlosen Apothekerlehrlingen nur noch fühlbarer werden, als er es jetzt schon ist, was um so mehr zu vermeiden ist, als der Umstand sich herausstellt, dass es schon jetzt wohl noch ein Mal so viele Gehülfen als Apotheken giebt, so dass viele deshalb ihr Gewerbe verlassen und irgend ein anderes Unterkommen suchen müssen, und Anstalten ins Leben getreten sind, ausgediente Apothekergehülfen zu pensioniren. — Ein vollständiger 5—6jähriger Gymnasialkursus erscheint aber auch für einen Apothekerlehrling insofern als völlig überflüssig, als ein mit weit weniger Kosten verbundener Aufenthalt von 2—3 Jahren in einer wohlorganisirten Realschule völlig hinreicht, die zeitgemässen Anforderungen an einen Apothekerlehrling mehr als zu erledigen, in Anbetracht dessen, dass die nach der Apothekerordnung von ihm geforderten Fähigkeiten einer guten, deutlichen, orthographischen Handschrift und ein wenig Latein nicht mehr ausreichend erkannt worden. Wenn der Apothekerlehrling seinen Cornel lesen und richtig verstehen kann, so hat er genug; das Uebrige ist vom Uebel. Eine ganz andere Gestalt nimmt aber in Bezugnahme auf die öffentliche Sicherheit die Prüfung eines Apotheker-Lehrlings beim Austritt aus der Lehre an, wenn von den zu fordernden Qualificationen des pharmaceutischen Dienstpersonals überhaupt die Rede sein soll. Dazu reicht die Prüfung durch den Kreisphysikus, welcher nur ausnahmsweise in den pharmaceutisch-chemischen Wissenschaften so bewandert ist, dass er einer solchen Prüfung gewachsen wäre, in Anbetracht der Stellung, welche der Gehülfe nun einnehmen soll, und die Gegenwart des Lehrherrn keineswegs aus. Der Gehülfe wird, was bisher viel zu wenig erwogen worden, nunmehr eine selbstständige Person, in dessen Händen ein grosser Theil der öffentlichen Sicherheit ruht, und für dessen Handlungen und Unterlassungen der Prinzipal nicht verantwortlich gemacht werden kann, wie das bisher irrthümlich geschehen ist. Krankheitsfälle und Abwesenheit des letztern hier gar nicht einmal in Anschlag gebracht, ist er durchaus nicht im Stande, den Gehülfen im Laboratorium, in der Receptur und beim Handverkauf so zu kontrolliren, wie es das Wohl des Publikums erfordert. Im wirklichen Leben hat der Gehülfe für sich bei Zubereitung der Arzneien und bei deren Weiterbeförderung ans Krankenbett eine vielbedeutende Verantwortlichkeit, welche ihm Niemand abnehmen kann, auch der Prinzipal nicht, welcher mit der allgemeinen Direction und Instandhaltung seines Geschäftes genug zu thun hat, so dass er sich um die einzelnen Beschäftigungen des Gehülfen nur in so weit bekümmern kann, als es die Hausordnung und eine prompte Bedienung des Publikums erfordert. Es ist daher unumgänglich nöthig, dass sich die Medicinalverwaltung auf eine weit vollständigere Art von der Brauchbarkeit, und was eben so viel werth ist, von dem sittlich-religiösen Standpunkt, welchen der Gehülfe einnimmt, überzeuge, als es bisher durch den Kreis-Physikus und den Prinzipal geschehen ist. Hierzu ist kaum etwas anderes als eine Prüfung vor dem Provinzial-Medicinalcollegium in Vorschlag zu bringen. Diese Prüfung würde aber nicht etwa auf die höheren physikalisch-

chemischen Wissenschaften, sondern vielmehr lediglich auf das, was ein guter praktischer Apotheker zu wissen nöthig hat u. auf das, was ein religiöses Sittengesetz vorschreibt, zu richten sein.*)

*) Es giebt jetzt viele Gehülfen, welche die Prüfung als Apotheker erster Classe gemacht, und daher häufig eine sehr hohe Meinung von sich haben. Wenn das so fort geht, versicherte mir ohnlängst ein allgemein geachteter Apotheker, so werden wir bald recht gelehrte Chemiker, aber keine praktisch brauchbaren Gehülfen haben.

(Schluss im nächsten Stück.)

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *Erlangen.* Kürzlich wanderte Dr. Bayer nach Neuholland aus. Es war ihm in Baiern jede Aussicht auf eine Anstellung abgesprochen worden, weil er als Arzt bei einem Duelle, das einen tödtlichen Ausgang genommen hatte, zugegen gewesen, sich beharrlich geweigert hatte, die Duellanten zu nennen, und lieber eine Gefängnissstrafe aushielt.

Grossherzogthum Hessen. *Giessen.* Mit Recht ist im 49. Stück d. Ztg. (17. Juni d. J.) auf die steigende Frequenz und das fortschreitende Aufblühen unserer Universität hingewiesen worden. Durch die weise Fürsorge unserer Staatsregierung, insbesondere durch die rastlosen und erfolgreichen Bemühungen des gegenwärtigen Kanzlers, Geh. Staatsraths Dr. v. Linde, unterstützt durch die liberalen Bewilligungen unserer Landstände, ist in einem verhältnissmässig kurzen Zeitraume ausserordentlich viel für die Hebung der Hochschule in allen Richtungen geschehen, und sind insbesondere mancherlei bedeutsame naturwissenschaftliche und medicinische Anstalten und Sammlungen theils begründet, theils erweitert und in bessern Stand gesetzt, und die Zahl der Professoren für beide Gebiete, besonders die früher ausnehmend geringe und offenbar unzureichende für die Medicin durch Herbeiziehung tüchtiger Männer der Wissenschaft aus dem Grossherzogthume sowohl, wie aus andern deutschen Staaten allmählig namhaft vermehrt worden. Zu jenen Anstalten und Sammlungen gehören namentlich das neue weltberühmte chemische Laboratorium mit dem chemischen Filiallaboratorium, das physikalische Kabinet, das neue grossartige Anatomiegebäude, das physiologische Institut, das pathologisch-anatomische Kabinet mit dem v. Sömmerring'schen Museum u. das neue pharmacologische Institut. — Für die Cultur der Naturwissenschaften an unserer Hochschule, an welcher seit lange bedeutende Naturforscher wirken, v. Liebig vor Allen als Stern erster Grösse dasteht, Buff als Physiker glänzt, sowie v. Klipstein als Mineralog und Geolog, J. B. Wilbrand als Zoolog und Botaniker sich Ruf erworben, Mettenheimer (pharmaceutische Naturgeschichte und Chemie) und Knapp (Technologie) Tüchtiges leisten, sind in neuester Zeit noch mehrere, bereits rühmlich bekannte Gelehrte, so Kopp für Physik und Chemie, Will für Chemie als Prof. extraordinarii angestellt worden. Einen andern, ausgezeichneten Chemiker, R. Fresenius, haben wir dagegen verloren, da derselbe vor einiger Zeit einem Rufe als Professor nach Wiesbaden gefolgt ist. — Zu den älteren ordentlichen Professoren der medicinischen Facultät, den Herren Nebel (gerichtl. Medicin, Geschichte der Heilkunde, Physiologie, allgem. Pathologie u. Therapie), Balser (specielle Pathologie und Therapie, medicinisch-ophthalmologische Klinik), J. B. Wilbrand (Anatomie des Menschen, vergleichende Anatomie und Physiologie) und v. Ritgen (Geburtshülfe mit Klinik, Psychiatrie, medicin. Polizei), unter denen die beiden letztern durch ihre zahlreichen Schriften hinlänglich bekannt sind, gesellten sich in neueren und neuesten Zeiten die Herren Wernher (Chirurgie mit Klinik und patholog. Anatomie), Th. Bischoff (Anatomie des Menschen, Physiologie u. vergleich. Anatomie), Phoebus (Pharmacodynamik, Arzneiverordnungslehre, pharmaceutische Naturgeschichte, pharmaceut. Chemie und Toxicologie), Jul. Wilbrand (jetzt gesammte Staatsarzneikunde) als Prof. ordinarii, Wetter (Encyclopädie und Methodologie der Natur- und Heilkunde, allgem. Pathologie und Therapie, Semiotik mit physicalischer Exploration, Augenheilkunde) als Prof. extraordin., ferner die Privatdocenten Winther (patholog. Chemie, Diagnostik, allgem. Pathologie u. Therapie, Augenheilkunde), H. Hoffmann (Botanik, physiologische u. pathologische Chemie), und Schwager-Bardeleben (Prosector), Männer, welche sich sämmtlich mehr oder weniger der Hochachtung und Liebe ihrer Zuhörer erfreuen, durch ein reges wissenschaftliches Streben im Sinne der physiologischen oder besser noch der rationellen Medicin sich auszeichnen und theils als Schriftsteller bereits zur Berühmtheit gelangt sind (Bischoff, Phoebus), theils durch anerkannte literarische Leistungen sich bekannt gemacht haben und weiter bekannt zu machen im Begriffe stehen. Die gesammte Thierheilkunde wird nur durch den ausserordentlichen Prof. Vix und etwa noch durch Nebel (Seuchenlehre der Hausthiere) vertreten. — Durch den in diesem Jahre erfolgten Tod J. B. Wilbrand's und Balser's sind nun, wie man weiss, die Lehrstühle der Botanik u. Zoologie, sowie der speciellen Pathologie und Therapie sammt der Direction der medicinisch-ophthalmologischen Klinik erledigt worden. Ein berühmter Botaniker, Schl., welcher dem Vernehmen nach hierher berufen worden, hat, wie man hört, die Vocation nicht angenommen, Unger und Kützing sind jetzt, wie verlautet, in nächste Aussicht genommen. — Auch für den Lehrstuhl der Zoologie, dessen Besetzung mit einem tüchtigen Lehrer nicht weniger Noth thut, soll eine auswärtige Notabilität in diesem Fache hierher gezogen werden, welche aber, darüber ist bis heute noch nichts mit Sicherheit bekannt geworden. — An Balser's Stelle ist, nachdem längere Zeit vorzüglich von Hasse in Zürich und von Herm. Eberhard Richter in Dresden die Rede gewesen, endlich — wie vielfach vermuthet wird, vorzüglich durch v. Liebig's mächtigen u. weitumgreifenden Einfluss — Jul. Vogel in Göttingen, der vor 6, 7 Jahren bei Liebig laborirte, berufen und die Vocation von ihm angenommen worden. In dem Verzeichniss der Vorlesungen im Winterhalbjahr 1844 hat derselbe den klinischen Unterricht in der innern und in der Augenheilkunde, sowie practische Anleitung zur Schutzpockenimpfung (specielle Pathologie und Therapie noch nicht) angekündigt. Dieser fleissige und begabte Gelehrte hat sich bereits, wie man weiss, durch seine Forschungen und Leistungen im Gebiete des microscopischen und chemischen Theils der Physiologie und der Pathologie, in neuerer und neuester Zeit namentlich durch seine pathologische Histologie und pathologische Anatomie rühmlich bekannt gemacht, und wenn er auch, worauf anderswo mit einigem Befremden hingedeutet worden, sich lange Zeit, sei es als Schriftsteller, sei es als Docent, sei es practisch, mit der Therapie, zumal der speciellen, wenig oder gar nicht befasst und vollends als Kliniker noch nie gewirkt hat, so hegt man doch vielfach die Erwartung, dass er sehr bald auch in jene, sowie in das klinische Lehramt sich mit gutem Erfolge hineinarbeiten werde, wie man denn überhaupt in Folge der Berufung dieses Mannes einer neuen Belebung des ihm übertragenen Unterrichts entgegensieht, entsprechend dem gegenwärtigen Stande der rationellen Medicin und ihrem unverkennbaren Streben, mit Hülfe der mächtig fortschreitenden Naturwissenschaften, zumal der für dieselbe so wichtigen Physik und Chemie, und durch sorgfältige Befolgung der strengen naturwissenschaftlichen Forschungsmethoden sich immer mehr, so weit möglich, zu einer „exacten" Wissenschaft auszubilden. — Wenn indessen vor einiger Zeit in einem weit verbreiteten politischen Journal die Erwartung ausgesprochen wurde, dass nun vielleicht von Giessen aus, d. h. wie dort angedeutet worden, durch Jul. Vogel im Vereine mit v. Liebig und dessen Freunde Th. Bischoff, die Medicin zu einer Wissenschaft erhoben werde, so wird man wohl anderwärts hämisch oder mitleidig darüber gelächelt haben, und es können in der That auch die mehr besonnenen, mit der bisherigen Entwickelung u. der neuern wie neuesten Literatur der Heilkunde vertrauten Docenten unserer medicinischen Facultät dieser Aeusserung wahrlich nicht beitreten, sondern müssen sie für eine sehr starke und voreilige Prahlerei halten, die jeder Sachkenner leicht auf ihren wahren Werth u. Zweck zurückzuführen verstehen wird, und dabei für einen argen Verstoss gegen so viele ausgezeichnete Männer in fast allen Staaten des deutschen Vaterlandes, wie in Frankreich, England u. s. w., welche sich in den letztern Decennien um die wissenschaftlichere Gestaltung der Medicin, um die allmähligere Erhebung derselben zu einer so viel möglich exacten Scienz bereits grosse und bleibende Verdienste erworben haben. Die Medicin braucht auch nicht erst eine Wissenschaft zu werden, sie ist es bereits, freilich nicht eine Wissenschaft im strengsten Sinne des Wortes, d. h. eine vollkommene Wissenschaft, ein Organismus durchweg begriffener apodictischer Wahrheiten — als eine solche kennen wir nur die Mathematik und die formale, sog. aristotelische Logik —, sondern, gleich so vielen andern als solche anerkannten Scienzen, eine Wissenschaft in der weiteren, minder scharfen Bedeutung, d. h. eine „kausale Verknüpfung einer gewissen Summe von (wahren oder doch möglichst wahrscheinlichen) Erkenntnissen durch ein gemeinschaftliches Grundprinzip zu einem in sich gegliederten Ganzen" (K. W. Stark, Allgemeine Pathologie, Leipz. 1838. Thl. 1. S. 27); sie ist eine unvollkommene Wissenschaft, wie alle Erfahrungswissenschaften; denn wie diese und andere Scienzen, enthält sie noch gar vieles Ungewisse und Hypothetische, was ihr jedoch, wie der treffliche Mulder (Rede über die Welt der Materie etc. Aus dem Holländ. von Moleschott. Utrecht u. Düsseldorf 1845. S. 12) zunächst bezüglich der Chemie bemerkt, „eben so wenig zur Unzierde gereicht, wie es ihrem Werthe Abbruch thut; denn Jeder kennt dies als hypothetische Dinge, Niemand wird dies mit wahrer wissenschaftlicher Kenntniss verwechseln, und es giebt überhaupt leere Räume, welche die Nachkommenschaft noch auszufüllen hat." Aber sie ist bereits weit weniger unvollkommen, als sie noch zu Anfang dieses Jahrhunderts gewesen. „Wäre," sagt der famöse Verfasser der „Vertraulichen Briefe an einen deutschen Staatsmann über etc. Medicin," Fortsetzung. Kassel 1846. S. 49) „wäre wirklich die Medicin ein so unsicheres, schlecht arrondirtes Gebiet, dass man die Contrebande nicht von dem Gestempelten, die Lüge nicht von der Wahrheit unterscheiden könnte? Wäre die Medicin heute noch jene Probekarte bunter Systeme und Schulen, wie wir sie aus der alten Geschichte der Arzneikunde kennen gelernt haben, und dass wir heute noch nicht wüssten, wo das Aechte liegt? — Nein, Excellenz! die rationelle Medicin, jene, welche man die Allopathie zu nennen beliebte, ist im Kerne der Wissenschaft völlig mit sich einverstanden, über die Grundprincipien herrscht heute kein Zweifel mehr, und was noch Dissentirendes darin ist, das ist nichts, was das Wesen des Principes angreift, sondern das einzig und allein darauf hinweisen soll, das Wesen der Medicin in allen peripherischen Puncten klarer und mächtiger zu machen. „Die heutige Medicin gleicht einem civilisirten Lande, wo man über das Regierungssystem einig und sicher ist, und wo es nur die Aufgabe bleibt, durch Eroberung und Entdeckung das Land zu erweitern und das herrschende Princip auch in den neuen Besitzungen geltend zu machen." Es handelt sich also nur noch darum, die Medicin als Wissenschaft und damit auch die auf dieselbe zu basirende Kunst nicht zu begründen, sondern zu vervollkommen, sie mit den Fortschritten der ihr hülfreichen Naturwissenschaften mehr u. mehr in Einklang zu bringen, ihre Hypothesen mehr und mehr zu beschränken, da, wo sie noch ungenau und unsicher ist, ihr so viel als möglich zu exacten Bestimmun-

gen und zur Sicherheit zu verhelfen. Und zu diesem Zwecke sind gegenwärtig eine Menge rüstiger, kenntnissreicher und einsichtsvoller Männer nicht ohne schöne Erfolge thätig, Männer, deren Namen wir, da sie hinlänglich bekannt sind, nicht zu nennen brauchen. Die Zeit aber, wo die Medicin zu einer vollkommenen, durchweg exacten, zur strengen Wissenschaft ausgebildet sein wird, sie liegt, aller Wahrscheinlichkeit nach, noch in weiter Ferne, und wie die bisherigen übrigens sehr anerkennenswerthen Leistungen v. Liebig's, Bischoff's u. Vogel's nur einzelne Bausteine dazu geliefert haben, so wird auch jetzt und später unser Giessen mit ihrer Hülfe schwerlich die Medicin als (vollkommene) Wissenschaft gebären. Sprechen wir also, wie sehr wir auch Ursache haben, jener Männer und des sichtbaren Aufblühens unserer Hochschule, namentlich auch in Bezug auf Natur- und Heilkunde, mit Freude u. Befriedigung zu gedenken, nur nicht mit eitler, gegen fremde Leistungen blinder und verletzender Ruhmredigkeit von dem grossen neuen Heile, das von ihr ausgeben werde, von ein paar Männern, als wären sie allein im Besitze des rechten Geistes, als wären sie allein die Träger und die einzig berufenen Förderer der medicinischen Wissenschaft unserer Zeit, damit wir uns keinem gerechten Spotte und Vorwurfe blosstellen, damit nicht, wie bedeutende Leistungen bleibenden Werthes für die weitere Ausbildung der Medicin von jenen und andern Gelehrten unserer medicinischen Facultät auch zu erwarten stehen mögen, von unserer auf einmal so einseitig zum medicinischen Messias erhobenen Hochschule gesagt werden möge: „Parturiunt montes, nascetur ridiculus mus.“ Seien wir vielmehr, wie überall, so auch hier bescheiden und gerecht, und arbeiten wir indessen, ein Jeder nach dem ihm von Gott verliehenen Kraftmaasse und in jener Sphäre, in welcher er am meisten zu nützen vermag, still und thätig im Verein mit den andern strebenden Männern aller civilisirten Länder an dem hohen und schwierigen Tempelbau der medicinischen Wissenschaft fort!

§† **Oesterreich.** *Wien.* Die hies. medic Wochenschrift v. 19. Septbr. hat auf einen Wiener Artikel (in Nr. 65), betreffend die hies. medic. Facultät, Professuren, Irrenanstalt u. s. w. einen sehr heissblütigen Entgegnungsartikel drucken lassen. Derselbe besteht 1) und grösstentheils aus Berufungen auf amtliche Erlasse, welche sich auf die Superiorität und Separation der Professoren-Facultät von der Corporation der Aerzte beziehen, 2) aus Gründen für eine solche Trennung mit Provocationen ad homines und 3) aus Tadel und Bedrohung des Correspondenten. Ad 1) und 2) werden die Mitglieder der Wiener Facultät wahrscheinlich antworten*) und der Correspondent vertrat und vertritt mit den gelieferten Aeusserungen nur eine gute Ansicht sehr zahlreicher und sehr ehrenhafter Mitglieder der Facultät, wie das hier am Platze bekannt genug ist. Ad 3) bemerkt der von den Lufthieben des Entgegners ganz und gar nicht getroffene Correspondent dem heissblütigen Hrn. Entgegner nur die Unziemlichkeit von solchem Tadel und Bedrohung der Person, nachdem der Entgegner offenbar über die Person des Correspondenten ganz und gar im Irrthum schwebt. Correspondenzen in öffentl. Blättern vertreten Ansichten, Hoffnungen, Wünsche, Pläne Einzelner, Mehrerer oder Aller; sind solche Correspondenzen irrig, so möge man diese berichtigen; sind sie falsch oder gar böswillig, so möge man diese widerlegen; stehen sich aber Ansichten, Hoffnungen, Wünsche, Pläne Einzelner oder Mehrerer gegenüber, so sollen dieselben erörtert, erwogen, auch „beleuchtet“ werden: das ist die Aufgabe der Presse, vornehmlich aber der Journalpresse. Man thue das jedoch in ruhigem, männlichem Tone, gehe der Sache und nicht den Personen zu Leibe, sonst wird man leidenschaftlich und uncollegial; dieses lernen dann die Jüngeren von den Aelteren. — Wir aber werden fortfahren, unseren Freunden Briefe über unsere Herzensangelegenheiten zu schreiben, aus denen der Redacteur das ihm beliebige anonym abdrucken lassen wird, und daran geschieht nur der Sache Gutes! — (Die Redaction der Allg. Central-Zeitung hat der Erklärung ihres Correspondenten nichts beizufügen, als die Hoffnung einer Ausgleichung der Parteien, deren Ansichten für oder wider in anständigem Tone die Aufnahme hier immer offen steht. D. Red.)

Preussen. *Berlin.* In der letzten Sitzung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft, am 29. September, hielt Herr Barez einen Vortrag über die Magenerweichung bei Kindern, sprach über die Verbindung dieser Krankheit mit Hydrocephalus acutus und die Unmöglichkeit, die erstere Krankheit für sich und ihre Verbindung mit Hydrocephalus acutus an bestimmten Symptomen zu erkennen. Ein hierher gehöriger Fall, die Verbindung beider Krankheiten bei einem sechsjährigen Kinde, bei welchem im Leben zwar die Symptome des Hydrocephalus acutus, keineswegs aber der durch die Section nachgewiesenen Magenerweichung wahrgenommen wurde. Nachträglich sprach Herr Barez über Eisen-Chlorür und salpetersaures Silber-Oxyd als Heilmittel bei gewissen Arten von Diarrhöen, die zuweilen mit Magenerweichung in Verbindung stehen. An der hierauf folgenden Discussion nahmen besonders die Herren Romberg, Gurlt, Hertwig, Sinogowitz und Lehwess Theil.

λγ **Sachsen.** *Dresden*, 22. Sept. Die früher so sehr heisse und trockene Witterung hat sich seit etwa 8 Tagen umgewandelt und ist jetzt kalt u. regnerisch geworden. Hier herrscht das Nervenfieber noch ungemein, so dass in der letzten Todtenliste (unter 78 Todten) 16 an dieser Krankheit waren. Auch kommen noch immer Fälle von tödtlicher Brechruhr und Durchfall vor (in der letzten Woche 5). In früheren Wochen war das Verhältniss ziemlich ebenso. Von vielen Orten Sachsens hört man ähnliche Klagen, und in einem Dorfe zwischen Meissen und Nossen sind gar 5 Familienglieder eines Hauses und eine zum Besuche kommende Verwandte daran gestorben. — Auch unter dem Militair finden sich ungewöhnlich viele Erkrankungen.

*) Wir ersuchen ohne Animositäten und möglichst kurz, auch ohne die mehr nur lokal interessante Sache ins Breite zu ziehen. D. Red.

§§ **Schleswig-Holstein.** *Kiel.* (Forts. aus Nr. 80.) In der zweiten allgemeinen Versammlung forderte Prof. Michaelis unter Verlesung der Statuten dazu auf, den nächsten Versammlungsort und die Geschäftsführer für das Jahr 1847 zu ernennen. An der Debatte nahmen Theil Prof. Zeune aus Berlin, Conferenzrath Pfaff aus Kiel, Prof. Plieninger aus Stuttgart, Geh. Kammerrath Waitz aus Altenburg, Prof. Kunze aus Leipzig, Prof. Wiebel aus Hamburg, Dr. Buek aus Hamburg, Dr. G. Weber aus Kiel und Dr. Philippi. Vorgeschlagen wurden Leipzig, Wiesbaden u. Aachen; gewählt wurde als Versammlungsort Aachen, als Geschäftsführer Apotheker Monheim, mit der Aufforderung, einen zweiten Geschäftsführer zu wählen. Von Hamburg war folgendes Schreiben eingegangen: „Um den von der Versammlung der Naturforscher u. Aerzte in Kiel Heimkehrenden u. vielleicht für einige Tage in Hamburg verweilenden Gelehrten den Aufenthalt möglichst angenehm u. nützlich zu machen, hat sich daselbst ein Comité aus dem ärztlichen und naturwissenschaftlichen Vereine gebildet, dessen Aufgabe es sein wird, dafür zu sorgen: 1) dass ein Vereinigungssaal eröffnet werde, wo den Rückkehrenden sowohl die Gelegenheit, ihre Beziehungen fortzusetzen, als den einheimischen Gelehrten, welche durch Berufsgeschäfte von dem Besuche der Versammlung zurückgehalten wurden, ein erwünschtes Mittel zu fördernden Bekanntschaften geboten wird. Der Versammlungssaal wird im Hôtel der alten Stadt London, im neuen Jungfernstiege, von Dienstag den 22. September bis Ende der Woche, jeden Abend um 7 Uhr eröffnet, unter Anwesenheit von Mitgliedern beider Vereine. 2) Dass von Dienstag an bis zum Schlusse der Woche, Morgens von 11 bis 1 Uhr, das naturhistorische Museum geöffnet und von den Mitgliedern der Museums-Commission gezeigt werde; 3) dass, nach speciell ausgesprochenem Wunsche, den Herren Botanikern Gelegenheit gegeben werde, die ausgezeichnetsten Garteninstitute der Umgegend kennen zu lernen. Hamburg, d. 21. Septbr. Das Comité.“ — Hierauf sprach Physikus Dr. Buek aus Hamburg über die Taubstummheit, die er aus eigener Erfahrung durch Erziehung taubstummer Kinder kannte. Bekanntlich sind die wenigsten Taubstummen eigentlich stumm, die Stummheit bei ihnen ist nur eine Folge der ursprünglichen Taubheit. Sie können daher, wenn auch auf andere Weise als die Hörenden, gut sprechen lernen. Kinder, welche in frühen Jahren taub geworden, verlernen oftmals das Sprechen wieder, und wenn sie später in der Taubstummenschule neu das Sprechen lernen, kommt in den ihnen früher bekannten Worten die alte Sprache als Idiom wieder zum Vorschein. Die angeborene Aehnlichkeit in Familien, sich beziehend nicht nur auf Gestalt, sondern auch auf Bewegung und Sprache, die auch Nationalunterschiede einsetzt, u. welche namentlich bei uns durch das Zusammenwohnen auffallend wird an den Juden, tritt in dem Organ der taubstummen Juden wieder hervor, wodurch die Erblichkeit dieser Eigenthümlichkeit erwiesen ist. Es sind auch nicht alle Taubstummen wirklich taub, sondern den ursprünglich Schwerhörigen wird es oft leichter, die Geberdensprache zu erlernen, als die Wortsprache, weshalb sie aus Trägheit in Taubstummheit verfallen. Was das Zusammenvorkommen dieser sonst seltenen Krankheit in einer Familie betrifft, so sind alle Erscheinungen der Art bis jetzt durchaus räthselhaft. — Darauf betrat Prof. Jessen aus Kiel die Tribüne mit einem Vortrage über die Geistes- und Gemüthskranken, für welche er nicht blos Aufmerksamkeit, sondern thätige Theilnahme forderte. Die traurige Stellung dieser Unglücklichen rührt daher, dass noch immer ein Vorurtheil besteht, welches diese Krankheit von andern sorgfältig sondert und einen moralischen Makel daran knüpft. Dies Vorurtheil ist aber nicht durch Beobachtung u. Erfahrung bestätigt, sondern eher eine Ehre als eine Schande ist es, von solchem Leiden befallen zu werden; eine Schande aber ist es, an solchem Vorurtheil zu haften, das selbst bei Aerzten noch gilt, und ein verderbliches Hemmniss für die Wirksamkeit der Irrenanstalten wird, so fern daraus die Scheu hervorgeht, in eine solche Anstalt aufgenommen zu werden. Der Redner, welcher 25 Jahre einer Irrenanstalt vorgestanden, findet in der Mitte der Irren oft viel mehr Achtbares, als in den Kreisen der Vernünftigen. Diese Leiden entstehen entweder durch körperliche Krankheiten, oder durch psychische Einflüsse, heftige augenblickliche oder langdauernde deprimirende Gemüthsbewegungen. Wer kein Gemüth hat, der hat auch keine Gemüthskrankheit zu besorgen, der Keim einer solchen Krankheit liegt aber in jedem tieferen und edleren Gemüthe, denn vorzugsweise das Uebermass der Liebe und Gewissenhaftigkeit sind die Ursachen. Wer also durch psychische Eindrücke gemüthskrank werden kann, steht unbezweifelt höher als der, an welchem sie flüchtig vorübergehen. Dennoch konnte das obige traurige Vorurtheil sich erhalten, weil namentlich die Heilanstalten lange Zeit hindurch nur Tollhäuser waren, verknüpft mit Zuchthäusern und Strafanstalten, vorzüglich nur zu Zwecken des Schutzes gegen diese Unglücklichen errichtet. Erst am Ende des vorigen Jahrhunderts wurde durch Pinel eine psychische Behandlung an die Stelle der Zuchtmassregeln gesetzt, und gegenwärtig steigt das humane Princip mehr und mehr, so dass in England theilweise schon das äusserste Straf- u. Schutzmittel eine Isolirung in abgeschlossenen Zellen ist. Unter den Irrenärzten sind daher die alten Vorurtheile ziemlich verschwunden, allein bei der Mehrzahl der Menschen ist dasselbe noch nicht ausgerottet. Daran knüpfte der Redner die Hoffnung, dass die gegenwärtige Versammlung kräftig mitwirken werde, durch Wort und That das ohnehin schon schwere Schicksal dieser Unglücklichen zu erleichtern. Hiermit wurde die Versammlung geschlossen. (Forts. folgt.)

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 17. October 1846. 84. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4¼ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ORIGINALIEN. Fischer: Ueber die Vorschule der Aerzte und Apotheker. (Schluss.)
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Mühry: Die Dysurie und die Störungen der Blasenaction überhaupt. — Lafargue: Ein neues Epispasticum. — Walther: Ueber die Epiphyten auf Weichselzöpfen. — Eichstedt: Ueber die Krätzmilben des Menschen.
III. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Wien); Preussen (Berlin); Schleswig-Holstein (Kiel [Fortsetzung]); Italien (Venedig).
IV. PERSONALIEN.

I. Originalien.

Ueber die Vorschule der Aerzte und Apotheker,

vom Geh. Med.-Rath Dr. **Fischer** in Erfurt.

(Schluss aus Nr. 83.)

Was die kostspielige Prüfung der Apotheker erster Classe in Berlin bei Uebernahme einer Officin anlangt, so würde dieselbe, da die betreffende Classification des pharmaceutischen Personals überhaupt wegfallen muss, ebenfalls bei der Provinzialbehörde stattfinden können, und auf diejenigen Fähigkeiten, welche von einem Prinzipal gefordert werden können, zu richten sein. Würde man hierbei die Frage aufwerfen: wird nicht dabei bald ein Mangel solcher Chemiker in den Provinzen eintreten, welche bei gerichtlichen und polizeilich-chemischen Untersuchungen heranzuziehen sind? so dient zur Antwort, dass sich diese unter Apothekern grosser Städte wie der kleinen schon von selbst finden werden, wie sie sich nicht selten auch unter den Apothekern zweiter Classe bisher vorgefunden haben, und dass es einem jeden Apotheker freistehen wird, sich auch in die höhere analytische Chemie einzuarbeiten und sich in derselben examiniren zu lassen, wenn er es, was gar nicht zu erwarten steht, für wünschenswerth erachtet. Das Genie bricht sich von selbst Bahn und kehrt sich an keine Prüfung. Wenn übrigens der Staat bei seinen Institutionen gelehrte Chemiker bedarf, so mag er sich solche auf eigene Kosten in geeignetem Wege verschaffen. Der Apotheker ist nur aus gutem Willen, nicht ex officio veranlasst, solche Geschäfte zu übernehmen, und die Untersuchungsgebühren, welche er etwa bezieht, können ihn keineswegs für die Mühe, Zeit und baaren Auslagen entschädigen, welche die Experimente u. sonstigen chemischen Studien erfordern, um den Anforderungen der analytischen Chemie völlig gewachsen zu sein, wenn es die Liebe zur Wissenschaft nicht schon thut. Nur bei einem gewissen Grade von Wohlstand kann Kunst und Wissenschaft gedeihen und Früchte bringen; daher nehme man, wenn man wünscht, dass sich auch der Apotheker über das Mittelmässige erheben und die Ansprüche erledigen soll, welche das allgemeine Wohl in Beziehung auf die gerichtliche und polizeiliche Arzneikunde erheischt, auch in den Staatseinrichtungen, namentlich durch eine nicht zu karge Arzneitaxe Rücksicht, man belebe seine Liebe zur Wissenschaft auch anderweit, und betrachte ihn im Betrieb seines Gewerbes als einen Theil des Heilpersonals, als die rechte Hand des Arztes.

Schliesslich hegen wir noch einige Wünsche für diejenigen Realschulen, in welchen sie nicht schon Erledigung gefunden haben, zur Vervollkommnung und Veredlung ihrer Tendenz, zur Ausführung ihres Vorsatzes, zur zweckmässigen Ausbildung ihrer Schüler, in sofern dieselben zur Beobachtung der Natur und durch dieselbe zur Fähigkeit, wirkliche Erfahrungen zu machen, erzogen werden sollen.

Vor allen Disciplinen in einer Realschule dürfte die Experimentalphysik an der Spitze stehen, und ihr der Unterricht in einer populären Logik vorausgehen müssen. Denn der künftige Künstler, Cameralist, Forstmann, Arzt u. s. w. müssen zuerst wissen, was und wie sie beobachten und erfahren, welche Fragen und wie sie solche der Natur vorlegen sollen, um gute, nutzbare Beobachtungen und Erfahrungen zu machen, und wie sie experimentiren sollen, um irgend einer Wahrheit auf die Spur zu kommen, und des Ausschlages gewiss zu werden, den sie in den Erscheinungen der physischen Welt voraussetzen und erwarten. — Beim Beobachten erlangt man die Kenntniss von einer Sache wie sie ist, beim Experimentiren dagegen sucht man eine Wahrheit durch die verschiedenen Fragen, welche man der Natur vorlegt. — Durch die schon frühe Beschäftigung des Realschülers in der Experimentalphysik und Chemie geht er am besten für die Zukunft dem Fehler aus dem Wege, ein blosser empirischer Beobachter der Naturphänomene zu werden, d. h. ohne zu wissen wie und was er beobachten, wie er Naturerscheinungen auf die Beobachtungskunst anwenden soll. — Ferner dürfte die Zahl der Unterrichtsstunden des Gymnasiums auf eine weit geringere Anzahl in der Realschule zu reduciren sein, damit der Entwickelung des physischen Lebens nicht zu viele Kräfte entzogen, eine gesunde Seele in einem gesunden Körper erhalten werde.

Diese Betrachtung war es, welche wir einem eben so scharfsinnigen, als gelehrten Professor an einem Königl. Gymnasium, welcher früher Lehrer an einer Realschule gewesen ist, zur Begutachtung vorlegten. Was er darauf erwiederte, dürfte dem geneigten Leser nicht uninteressant sein, daher wir es in Nachstehendem folgen lassen.

Dem Verfasser der obigen Abhandlung in der Hauptansicht vollkommen beitretend, dass man weder von dem künftigen „practischen Arzte", noch viel weniger von dem „Apotheker" die Kenntniss der Classiker des Alterthums und die Kenntniss der antiquarischen Wissenschaften in dem Umfange fordern sollte, wie solche ein angehender akademischer Philologe oder Theologe u. dergl. nachweisen soll, — und dass für eine heilsame Unterweisung in den Naturwissenschaften bereits auf der Schule für einstige Mediciner und Apotheker gesorgt sein sollte, — kann ich doch darin dem Verf. nicht vollkommen beistimmen, dass die „Realschule" für ebengedachte beide Stände dem „Gymnasium" vorgezogen werden müsste, und erlaube mir dagegen br. m. Folgendes zu erwiedern:

1) Bei der weit verbreiteten Abneigung gegen die Gymnasien, wie sie gegenwärtig im Publicum je länger je mehr Platz nimmt, recurriren die Eltern auf die Realschulen mit begreiflicherweise so masslos divergirenden Hoffnungen und Ansprüchen, dass die verschiedensten Stände, Kaufleute, Architekten, Forstmänner, Oekonomen, Berg- und Hüttenleute, Militairs u. s. w., sich durch gedachte Realschulen befriedigt wissen und jeder dieser Stände dieselben Anstalten als für sich allein geschaffen ansehen möchte. Welche Aufgaben für die Realschulen! Wie unfähig müssen sie sich selbst erkennen, allen den verschiedenen Ansprüchen, die an sie ergehen, nur mittelmässig zu genügen! — Warum will man nicht die „Vorbildung für den einzelnen Stand" den resp. „Handels-, Bau-, Forst- und ähnlichen Schulen" überlassen? Warum nicht die allgemeine Vorbildung für die sogenannten „höheren Stände" den bisherigen „höheren Schulen" d. i. Gymnasien ferner anvertrauen? Die

„Realschulen“ als solche sind in der That über den Lehrstoff, den sie verarbeiten sollen, noch sehr im Unklaren u. dürften meiner Meinung nach, indem sie den Knaben von den alten Sprachen fast ganz entbinden, dafür aber ihm desto mehr die lebenden auferlegen, dazu noch die mathematischen Wissenschaften im weitern Umfange, als auf den Gymnasien, und die ganze Wucht der Naturwissenschaften, die jugendliche Kraft leicht überbürden.

2) Sollen aber, ehe der junge Mensch zu dem einzelnen Fache, dem er seine ganze Zukunft widmen will, übergeht, die Schulen ihm nur diejenige allgemeine (formale) Vorbildung gewähren, die der sogenannte Gebildete in jedem Stand und Lebensverhältnisse gebraucht, so stellt sich offenbar folgender Doppelsatz als dringendes Bedürfniss heraus: a) die Gymnasien müssten neben ihrer Beschäftigung mit dem Alterthum in den Kreis ihrer Studien auch das Wichtigste von den Naturwissenschaften in geeigneterer Weise, als bisher geschah, einziehen; b) die Realschulen müssten die „Naturwissenschaften“ cum grano salis, nicht zu sehr in extenso, nicht zu sehr fachmässig betreiben.

3) Dann aber würde der Staat überhaupt eigener sogenannter Realschulen nicht bedürfen, sondern die Schüler könnten in den Gymnasien oder Lyceen oder wie man sonst die höheren Schulen nennen wollte (denn auf den Namen kommt wenig an) ohne Unterschied bis zur Tertia incl. gemeinschaftlich fortschreiten und nur die beiden Oberclassen möchten sich in Parallelclassen der Art trennen, dass die eine Prima und Secunda für künftige Akademiker der bisherigen Weise, die andere Prima und Secunda für eigentliche Realisten bestimmt würden. — Auf diesem Wege entbehrten auch die Realisten nicht einer ausreichenden Kenntniss des Lateinischen und Griechischen (welches beides schon um der Nomenclatur willen auch in den Naturwissenschaften unerlässlich ist), ohne jedoch zu den eigentlichen philologischen Studien gezwungen und mit denselben gepeinigt zu werden. — Aber auch die eigentlichen Gymnasiasten würden bei solcher Amalgamation nur gewinnen u. ohne Zweifel nicht so dürftig Hinsichts der Naturwissenschaften abgespeist werden, wie es leider jetzt der Fall ist. Gar manches Fach liesse sich simultan behandeln, und die Einrichtung solcher höheren Schulen, die bis zur Tertia incl. für sämmtliche Eleven sorgte, von der Secunda aus erst — die künftige Bestimmung der Zöglinge im Auge behaltend — dieselben in 2 Ordnungen, Realisten und Archäologen, oder Polytechniker und Akademiker, oder wie man sie sonst nennen wollte, trennte, — würde auch mit geringeren Geldmitteln zu beschaffen sein, als wenn — wie man's bisher gehalten hat — das Gymnasium nicht nur, sondern auch die Realschule untere und mittlere Vorklassen anlegen muss.

Das wesentlichste Bedürfniss bleiben nur für Gymnasien, wie für Realschulen Hinsichts der Naturwissenschaften Lehrer, die nicht etwa die Hefte ihrer akademischen Lehrer widerkäuen oder mit gelehrter Dickthuerei selbst den Professor spielen wollen, sondern mit verständiger Auswahl des Wichtigsten und Nothwendigsten und Interessantesten „Liebe für das Studium der Naturwissenschaften zu erwecken verstehen“ und alle minutiöse Quisquilien mit Weisheit vermeiden. Ddt.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

Die Dysurie und die Störungen der Blasenaction überhaupt hängen nach Dr. A. Mühry (Hann. Ann. 1846, N. F. VI. H. 2) von dem Verhalten der Blasenmuskeln ab. Die Retention des Urins ist entweder activer oder passiver Natur. Die active, spastische Retention (Dysurie, Ischurie) beruht auf einem Krampfe des Sphincter vesicae und ruft eine kneifende Empfindung hervor, die mit zunehmendem Druck der sich mehr und mehr füllenden Blase gegen den empfindlichen Blasenhals gesteigert wird. Dies Symptom unterscheidet die active von der passiven oder paralytischen Retention, die in Schwäche, Lähmung des Detrusor urinae, in einer wahren Stagnation besteht und ohne das erwähnte Symptom einhergeht; sie ist weit seltener als die active Retention. Die active, spastische Incontinenz (Strangurie) hängt von einem krampfhaften Zustande der evacuirenden Blasenmuskelfasern ab und unterscheidet sich von der passiven durch das drängende periodisch wiederkehrende Bedürfniss zum Uriniren. Die passive, paralytische Incontinenz (Urorrhoea) beruht auf Atonie oder Lähmung des Sphincter; hierher gehört auch die passive Enurese der Kinder. Die Therapie richtet sich nach den bei der Pathologie sich geltend machenden Momenten: bei activer Retention Antispastica, Blutentziehungen, Entleerung des Rectum; Reizung des vordern Theils der Urethra wirkt durch den Reflex fördernd auf die entleerende Muskelbewegung der Blase; der Catheterismus wirkt nicht als Mittel gegen den Krampf, sondern gegen die Folgen desselben. Bei activer Incontinenz ist das antispasmodische Verfahren gegen die organische Muskelbewegung des Detrusors zu richten: daher Verdünnung des Urins, warme Injectionen in die Blase, Balsamica. Die passive Incontinenz fordert Bethätigung der animalischen Innervation des Sphincter, die vom Cerebrospinalsystem ausgeht, spirituöse Waschungen in der Sacralgegend und auf den Damm, Douche und Electricität auf diese Gegend, Nux vomica, Strychnin; nicht Canthariden, die nur auf die Schleimhaut mittelst des Urins wirken. Die passive Retention verlangt Stärkung der organ. Muskeln und Nerven; daher Eisen, adstringirende Mittel, Canthariden, Balsamica, Electricität, *kalte* Injectionen.

— Um die Haut an umschriebenen *Stellen* rasch von der Epidermis zu entblössen, hat Lafargue (de St. Emilion) ein neues Verfahren angegeben, dem er grosse Vorzüge vor dem bisher bekannten einräumt (Bullet. de Thérap.). Ein Geldstück von der Grösse des gewünschten Exutoriums wird mit zwei übereinander gelegten leinenen Rondeletten bedeckt; diese werden sodann mit flüssigem Ammoniak getränkt und in der Art rasch auf die gewählte Hautstelle applicirt, dass das Geldstück nach aussen kommt und mit dem Finger angedrückt werden kann. Nach 10 Minuten röthet sich die Haut im Umkreise und der Apparat kann entfernt werden. Die Epidermis hat sich alsdann zu kleinen Runzeln und Blasen erhoben und lässt sich leicht durch Reiben mit der in grobe Leinwand gewickelten Fingerspitze entfernen. Der Nutzen des Geldstücks besteht darin, dass es die Verdunstung des Ammoniaks verhindert.

— Walther giebt (Müller's Arch. 1846, 3. H.) folgende Resultate seiner Beobachtungen über die Epiphyten auf Weichselzöpfen. 1) Das Trichomaphyt ist ein Fadenpilz; bis jetzt ist nur eine Form von Pilzen im Weichselzopfe bekannt. Die daniederliegenden Fäden (Hyphasma-Fäden) umstricken die Haare netzförmig und liegen nie unter dem Schuppenüberzuge der Haare, sondern auf denselben; die aufrechten Fäden sind blass und ohne Articulationen. 2) Das Trichomaphyt kommt nicht immer vor. 3) Die Verfilzung ist eher da, als das Trichomaphyt. Vrf. beobachtete einen Fall, wo die Haare seit 4 Tagen verfilzt waren, ohne dass er Trichomaphyten entdecken konnte; nach 14 Tagen aber fand er schon continuirliche Fäden ohne Spur von Zusammensetzung aus Zellen. Es kamen ihm Monate, ja Jahre alte Pliken zu Gesichte, wo keine Pilze vorhanden waren; Pilze entwickeln sich nicht weiter auf abgeschnittenen Pliken. 5) Die unentwickeltern Formen der Pilze liegen näher zur Haut, die entwickeltern entfernter von ihr. 6) Die Pilze entwickeln sich also zufällig und secundär, aber häufig auf den Pliken; die Zeit ihres ersten Auftretens ist unbestimmt. Die Entwickelung der Pilze geschieht nur in der Nähe des lebenden Körpers und unter seinem Einflusse. Die Malacie der Haare (die abnorme Beschaffenheit der Bindesubstanz der Fibrillen) ist eine secundäre, aber auf eine bisher noch unbekannte Weise von der Pilzbildung abhängende Erscheinung, welche in Beziehung auf die Haarverfilzung unwesentlich ist. 7) Die normale Quantität der Ab- und Aussonderung der Kopfhaut reicht hin, um eine dem Weichselzopfe ähnliche Haarverfilzung hervorzubringen.

— Ueber die Krätzmilben des Menschen, ihre Entwickelung u. ihr Verhältniss zur Krätze handelt Dr. Eichstedt in Greifswald (Fror. Not.; s. Schmidt's Jahrb.). Der Vf. fand vor einem Jahr bei der Untersuchung der Krätzgänge die Eier der Milben daselbst abgelagert, und hat nun seit dieser Zeit die weitere Entwickelung derselben verfolgt. Nach des Vf. Beobachtungen findet man fast in jedem Gange Eier, es liegen ge-

wöhnlich mehrere mit parallel gerichteten Achsen neben einander, und die Seitenränder der Häute der Eier berühren sich. Mehr als 6 neben einander liegende Eier hat der Vf. nie gesehen; sind mehrere vorhanden, so sind sie auf zwei Ablagerungsstellen des Ganges vertheilt. Die gewöhnliche Anzahl ist 3 bis 4. Das Entwickelungsstadium der neben einander liegenden Eier ist oft dasselbe, oft deutlich verschieden, so dass manchmal ein frisch gelegtes Ei neben einem andern liegt, in welchem die junge Milbe völlig ausgebildet und zum Auskriechen reif ist. In der obern Haut der Bläschen wurde mehrmals ein Ei gefunden, in dessen Nähe sich fast immer eine alte Milbe befand, so dass der Vf. diese Bläschen nur als die Anfangspuncte eines neuen Ganges betrachtet, zumal da die Milbe bei nur einem Ei leicht übersehen werden kann, weil sie stets am Rande des Bläschens sitzt und beim Wegnehmen der Haut mit der Scheere leicht durchschnitten wird. Bisweilen waren die Bläschen auch schon länglich, und dann sicherlich als anfangender Gang zu betrachten. Die Gänge sind demnach die hauptsächlichsten, wenn nicht die einzigen Brütestellen der Milben. Ein frisch gelegtes Ei hat durchschnittlich eine Länge von $\frac{1}{10}'''$ und eine Breite von $\frac{1}{15}'''$. Welche Zeit ein frisch gelegtes Ei bis zum Auskriechen der Milbe bedarf, lässt sich nicht genau bestimmen, doch dürften wohl eine bis zwei Wochen anzunehmen sein, was sich aus Folgendem schliessen lässt. Es ist anzunehmen, dass die in einem Gange vorhandenen Eier von einer Milbe herrühren, weil stets nur eine ausgewachsene Milbe im Krätzgange sich vorfindet. In dem Leibe der Milbe entdeckt man aber nie mehr als ein einziges Ei, weswegen die Milbe auch wohl nur ein einziges Ei täglich zu legen vermag; da nun oft 6 bis 8 und noch mehr Eier in einem Gange liegen, so müssen die ältesten auch so viele Tage alt sein, als die Gesammtzahl der Eier beträgt. Noch mehr Sicherheit erhielt der Vf. aus wiederholt angestellten Versuchen; er nahm ein Stück Haut, worin mehrere verschieden ausgebildete Eier wahrzunehmen waren, legte sie zwischen 2 Glasplatten und trug sie auf der Brust, um die Eier in der nöthigen Temperatur zu erhalten; von Zeit zu Zeit fügte er etwas Wasser hinzu, um das Austrocknen der Haut zu verhindern. Einmal war eine vorher schon reife Milbe am 2. Tage schon ausgekrochen; am 3. Tage sah der Vf. die kleinen Milben sich in den Eiern, namentlich mit den Vorderfüssen, bewegen, aber eine weitere Ausbildung konnte er an denselben nicht bemerken. Da die Milbe sich während 3 Tagen bewegte und also Leben zeigte, muss sie sich auch weiter ausgebildet haben, da aber diese Fortbildung so gering war, dass sie nicht in das Auge fiel, so darf man wohl der ganzen Entwickelung eines Eies die oben bemerkte Zeit zugestehen. — Werden reife Eier unter das Mikroskop gebracht, und wendet man mittels des Deckgläschens einen gelinden Druck an, so beobachtet man zuweilen das Platzen des Eies und das Hervorkriechen der jungen Milbe, die sich auch sogleich munter weiter bewegt. Die Hüllen der geplatzten Eier erkennt man an ihrer eigenthümlichen Faltung wieder. Die Eier liegen allemal auf der untern Fläche des Ganges, man muss daher, um ihrer habhaft zu werden, den Gang herausschneiden. Wollte man dieses sofort thun, so würde man dem Kr. viel Schmerzen bereiten und würde bei der Schwierigkeit des zu führenden Schnitts dessen ungeachtet selten ein gutes Präparat erhalten. Der Vf. lässt daher den Pat. die zu untersuchende Stelle mit grüner Seife einreiben, durch welchen Reiz sich schon nach 24 Stunden eine Ausschwitzung zwischen dem Gange und der Cutis gebildet hat, so dass der Gang getrennt von der Cutis daliegt und sich leicht mit einer spitzen aufs Blatt gebogenen Scheere wegnehmen lässt. Die Ausschwitzung entsteht aber an der Stelle des Ganges, weil die Haut daselbst durch die Milbe schon krankhaft gereizt war. Beim genauen Untersuchen der Gänge sieht man, ausser der alten Milbe und den Eiern, auch noch viele ovale, gelblich oder schwarzbraun gefärbte Körper, von einem Durchmesser von $\frac{1}{24}$ — $\frac{1}{100}'''$. Heyland hält diese Körper für Faeces der Milbe, u. der Vf. stimmt ihm bei. Man sieht sie ziemlich häufig im Leibe der Milbe nicht weit vom After entfernt, oder, wenn die Milbe ein Ei im Bauche hat, seitwärts von demselben. Dass es Faeces sind, scheint dem Vf. unzweifelhaft, sobald man die Verdauung der Milben, auf die er noch weiter unten zu reden kommt, genau verfolgt. Sehr viele solcher Faeces liegen in der Nähe der Eier, und man kann sicher sein, dass in der Nähe einer solchen Gruppe auch Eier sich finden lassen. Essigsäure, Salpetersäure, Ammoniak u. Aether bewirken keine Veränderung an diesen Körpern. Nicht selten findet man anstatt der Eier nur Eihüllen und Kothmassen im Krätzgange, welche beide auf dagewesene Milben hindeuten. Oefters trifft man in den Gängen Kopf, Vorder- und Hinterfüsse einer Milbe noch gehörig zusammenhängend an, und man kann nicht mit Sicherheit entscheiden, ob diese Reste gestorbenen Milben angehören, oder ob sie von der Häutung der Milben herrühren. Gewiss häufiger sind es todte Milben, weil man während des Häutungsprocesses die Milbe nie in einem Gange trifft. In einem Gange wird stets, wie schon oben erwähnt, nur eine einzige alte Milbe gefunden, doch sieht man neben dieser zuweilen eine eben erst ausgekrochene, die sich indessen bald entfernt und einen andern Wohnplatz sucht. Die Gänge haben durchschnittlich eine Länge von 3—4'''; einmal sah Eichstedt an einem Krätzigen auf dem Rücken mehrere Gänge, welche die Länge eines Zolls besassen. Die Gänge sind an dem einen Ende blind, und hier sitzt gewöhnlich die Milbe, die man oft schon mit blossen Augen durchscheinen sieht. Die Gänge sind schwarz punktirt, was von den Kothmassen in denselben und von äussern Unreinlichkeiten herrührt. Die Milbe durchbohrt die harte Epidermis und gräbt sich in dem weichen Malpighischen Netze ihren Gang. Dass der Gang nicht bis zur Cutis sich erstreckt, sah Verf. an einer Hand, die er von einem an Carcinom Verstorbenen, der zugleich Krätze gehabt hatte, genommen und in Spiritus gelegt hatte. Die Epidermis liess sich nach einiger Zeit wie ein Handschuh von der Cutis abstreifen. An der innern Seite war die Epidermis nirgends durchbohrt, und die Gänge markirten sich daselbst als schwarze Striche, welche durch eine feine Hautlage vollständig geschlossen wurden. — Nach dem Auskriechen aus dem Ei hat die Milbe eine Länge von $\frac{1}{14}$—$\frac{1}{18}'''$ und eine Breite von $\frac{1}{22}$—$\frac{1}{27}'''$. Der Kopf und die Vorderfüsse der jungen Milbe sind ebenso wie bei der ältern gebildet, statt der 4 Hinterfüsse besitzt aber die junge Milbe nur 2, und erhält die 2 fehlenden erst nach der ersten Häutung. Man hegt von der Häutung die Ansicht, als sei diese der Abschuppung analog, als werde die alte Haut blos abgestreift, um die fertig gebildete, darunter liegende hervortreten zu lassen; allein diese Annahme ist falsch, und die Beobachtungen ergeben, dass die sogenannte Häutung ein tief in das Leben der Milbe eingreifender Process sei, dem ein wahrer Larvenzustand vorangeht. Die Milben, denen die Häutung bevorsteht, liegen in einem regungslosen Zustande, man sieht durch die alte Haut hindurch die neuen Theile hervorscheinen, unter dem alten Kopfe und den Vorderfüssen liegen die ebenso geformten neuen Theile, unter den 2 Hinterfüssen entdeckt man 4, die schon mit langen Haaren besetzt sind und auf dem Bauche sich kreuzend fast bis zu den Vorderfüssen hinauf ragen. Ist die Milbe ausgebildet, so platzt die alte Haut und sie kriecht heraus. Der Häutungsprocess wird von den Milben mehr als einmal überstanden, das erste Mal erhalten sie dadurch einen Zuwachs von 2 Hinterfüssen. Der Verf. besitzt ein Präparat, wo die 8füssige Milbe im Begriff ist, aus der 6füssigen Haut zu kriechen, ebenso mehrere Präparate von 8füssigen in der Häutung begriffenen Milben. Zuweilen sieht man die alte Haut von der der neuen Milbe durch einen Zwischenraum getrennt, und letztere bewegt sich in der erstern wie in einer harten Eierschale, welcher Umstand für den Larvenzustand bei der Häutung spricht. Während der Häutungsperiode liegen die Milben niemals in den Gängen, sie bohren vielmehr an einer andern Stelle sich in die Epidermis ein und verfallen daselbst in den Larvenzustand. Bei empfindlicher Haut entsteht an der Stelle, wo die Milbe liegt, ein Bläschen, niemals aber liegt die Milbe selbst in der Höhle des Bläschens, sondern mehr am Rande in der weichern Epidermisschicht, weswegen man beim Wegschneiden des Bläschens sehr leicht die Milbe verletzt, oder sie auch zurücklässt und übersieht. Bei weniger reizbarer Haut entstehen keine Bläschen, und nichts verräth die Stelle, wo sich die Milbe während ihres Larvenzustandes verborgen hält. Lässt man in solchen Fällen Einreibungen mit grüner Seife machen, so kommt erst jetzt

ein Bläschen mit einer Milbe darin zum Vorschein. Deswegen will aber der Vf. keineswegs die Behauptung aufstellen, als sei in jedem Bläschen eine junge Milbe zu finden, vielmehr werden dieselben nach seiner Ansicht nur selten in Bläschen gefunden; denn die Bläschen können nach jedwedem hinlänglich starken Reize entstehen, mag derselbe nun von einer Milbe oder vom Kratzen des Kranken u. s. w. herrühren. (Eine Fortsetzung der Eichstedt'schen Untersuchungen steht demnächst zu erwarten.)

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§† **Oesterreich.** *Wien.* Die Professur der medicinischen Klinik für Aerzte, durch Lippich's Tod erledigt, ist dem k. k. Primärarzte Dr. Skoda verliehen worden; diese Wahl hat eine freudige Sensation erregt und geht würdig jenen Hyrtl's, Rokitansky's, Schuh's und Kolletschka's zur Seite. Auch diese Wahl giebt dem heissblütigen Entgegnungsartikel, welchen wir neulich abgethan haben, Dementi.

(†) — — Vom 5ten (October) an beginnen die Sitzungen der medicinischen Facultät von Neuem, um über die Corporations-Interessen weiter Rath zu halten; solche Verhandlungen werden nun vermöge Beschlüssen den ersten Montag jeden Monats fortgesetzt; und die darin geführten Besprechungen der wichtigsten Gegenstände des practischen ärztlichen Berufes haben zu einer, bisher unbekannten, Theilnahme am Loose der Praktiker geleitet; vornehmlich hat das Comité für Aufsuchung von Pfuschern, Quacksalbern u. s. w. in sehr kurzer Zeit Ergebnisse geliefert, die jetzt schon sehr belangreich sind. Zu seiner Zeit werden Sie hierüber Mittheilungen erhalten, aus denen Sie zugleich entnehmen können, dass die Behörden den Aerzten emsig und freundlich in dem medicinalpolizeilich so wichtigen Geschäfte an die Hand geben.

Preussen. *Berlin.* In einigen öffentlichen Blättern ist die Allerhöchste Kabinetsordre vom 7. August d. J., die bedingte Gestattung der Compagnie- und Escadron-Chirurgen zur Civilpraxis u. s. w. betreffend, mit der vor einigen Monaten erschienenen Schrift des Geh. Med.-Raths Dr. Schmidt: „Die Reform der Medicinal-Verfassung Preussens," in eine Verbindung gebracht worden, welche bei Unkundigen den Glauben erwecken könnte, als ob jene Massregel durch diese Schrift mittel- oder unmittelbar herbeigeführt worden sei. Um einem solchen Irrthume zu begegnen, finden wir uns zu der aus sicherer Quelle fliessenden Erklärung bewogen, dass der Erlass der vorerwähnten Allerhöchsten Ordre jedes Zusammenhanges mit den Schmidt'schen Reform-Ansichten und Vorschlägen entbehrt und lediglich das Resultat von Anträgen ist, welche Allerhöchstenorts schon vor drei Jahren und seitdem wiederholt von der betreffenden Behörde formirt worden sind. (A. Pr. Z.)

§§ **Schleswig-Holstein.** *Kiel.* (Fortsetzung aus Nr. 83.) In der zweiten Sitzung der Section für Chemie und Pharmacie (Präs.: Prof. Dr. Himly, Secr.: Med.-Rath Bley) erwähnte Conferenzrath Pfaff der in der vor. Sitzung vorgezeigten Milch, die 27 Jahr in einem hermetisch verschlossenen Gefässe aufbewahrt unverändert war. Eine zweite ähnliche Büchse, eingedickte Fleischbrühe enthaltend, von demselben Alter, wurde geöffnet und zur Prüfung vorgelegt. Dieselbe zeigte sich in einem so vollkommenen Grade erhalten, dass sie von frischbereiteter nicht zu unterscheiden war. Derselbe hielt einen sehr ausführlichen Vortrag über eine von dem Mechanikus Kramer in Kiel verfertigte electromagnetische Maschine nach dem Princip des electrischen Hammers, welche vieles Interessante und Neue darbot. Mit vielem Beifalle wurde darauf die Wirksamkeit derselben von der Versammlung geprüft. Der Apparat verbindet die beiden Vortheile der geringen Kosten und der leichten und willkürlichen Modification der Kraft. — Prof. Rammelsberg aus Berlin theilte die Resultate seiner Versuche über Zersetzung der Cyanmetalle in der Hitze beim Ausschlusse des Sauerstoffes mit, namentlich des Cyansilbers, Berlinerblaues, Wasserstoffeisencyanürs, Kaliumeisencyanürs, Calciumeisencyanürs, Zinkeisencyanürs, Blaueisencyanürs, Kupfereisencyanürs, Cyanzinks, Cyannickels, Cyankobalts und Kupfercyanürs. Derselbe erwähnte dabei der Beobachtung der Bildung eines Kaliumkupfercyanürs aus 2 At. Cyankalium und 3 At. Kupfercyanür. — Dr. Oberdörffer aus Hamburg theilte eine Beobachtung mit über die Bildung eines eigenthümlich cochenillerothen Farbstoffs auf den Kartoffeln, welcher ebenfalls an andern Körpern bemerkt war, als gebratenem Kalbfleisch und Talg Conferenzrath Dr. Pfaff suchte die Ursache in einer Schimmelbildung, welche Meinung auch Prof. Schleiden aus Jena gegen Dr. Oberdörffer ausgesprochen hatte. — Med.-Rath Bley aus Lauenburg zeigte ein neues Fermentol aus Chelidonium majus vor und gab eine kurze Notiz über dasselbe und über Fermentoleum Plantaginis. — Derselbe theilte eine Erfahrung mit über lösende Einwirkung von salpetersaurem Harnstoff auf Blasensteine aus phosphorsaurer Ammoniak-Talkerde, und empfahl dieses Mittel gegen jene Concretionen der ferneren Beachtung der Herren Aerzte unter Hinweisung auf seine Abhandlung in einem der nächsten Hefte des Archivs für Pharmacie. — Apotheker Thaulow aus Christiania sprach über das Vorkommen der Biber in Norwegen u. zeigte sehr schöne Castoreumbeutel vor.

— In der zweiten Sitzung der Section für Botanik, Forst- und Landwirthschaft zeigte Prof. Nolte einige Pflanzenmissbildungen in Spiritus vor, von Valeriana, Anthemis arvensis (einen Caulis fasciatus, wie ihn schon 1668 J. Major in Schleswig beobachtete), einer Citrone (worin anstatt der Kerne eine andere Citrone) ebenso einer Apfelsine und einer Theerose; darauf eine interessante Collection von Pflanzenmissbildungen in getrockneten Exemplaren.

— In der 3ten Sitzung derselben Section trug Dr. Münter aus Berlin seine Ansichten über die Kartoffelkrankheit vor und gab dadurch Veranlassung zu allgemeinen lebhaften Discussionen, an denen besonders die Herrn Prof. Plieninger, Kammerrath Waitz, Justizrath Rudolphi, Prof. Kunze, Hirschfeld, Speck, Boelke u. s. w. Theil nahmen, und wodurch Herr Prof. Röper veranlasst ward, auch seine Erfahrungen und Beobachtungen in einem ausführlichen Vortrage vorzulegen. Dr. Münter zeigte noch Kartoffeln vor, die auf peruanische Weise zur Aufbewahrung zubereitet waren, durch Gefrierenlassen und nachheriges Trocknen an der Luft. — desgleichen Kartoffeln, welche in diesem Jahre aus Saamen gezogen waren.

— In der zweiten Sitzung d. Section f. Zoologie, Anatomie und Physiologie (Präsident: Prof. d'Alton aus Halle, Secr.: Dr. Ross aus Kiel) zeigte Geh. Med.-Rath Sachse aus Schwerin das in der vorigen Sitzung besprochene Präparat eines anscheinenden Hermaphroditismus vor. Ausserdem wurden von demselben und von Prof. d'Alton aus Halle noch verschiedene analoge Missbildungen besprochen. Namentlich führte Letzterer einen Fall an, wo bei vollständigem Mangel äusserlicher Genitalien eine dritte untere Extremität sich vorfand, welche aber, statt wie gewöhnlich am Kreuz hervorzutreten, aus der Bauchhöhle herauskam. — Professor d'Alton legte darauf einige Probetafeln zu den von Carus herausgegebenen Tafeln zur vergleichenden Anatomie vor. Bei dieser Gelegenheit gab er einige Bemerkungen über die Formen der Respirationswerkzeuge der Reptilien. — Prof. Steenstrup aus Kopenhagen sprach über die einheimischen Frösche; er hob hauptsächlich hervor, dass die weiblichen mehr Land, die männlichen mehr Wasserthiere sind, wie denn ja auch die Männchen besonders für die Brut sorgen. — Prof. d'Alton bemerkte, wie wünschenswerth es wäre, dass die zoologischen Diagnosen bündiger gehalten u. der Character distinctivus mehr hervorgehoben werde. Er forderte auf, dass die deutschen Naturforscher gemeinsame Arbeiten zu diesem Zweck unternehmen möchten. — Dr. Rumpelt aus Dresden las einen Vortrag über Mechanik der Vorstellungen. — Dr. Lüders aus Ratzeburg zeigte einen mumificirten Kalbsfötus vor, den eine Kuh, die schon früher ein gesundes Kalb geboren hatte, am Ende der regelmässigen Schwangerschaftszeit auf die Welt gesetzt hat.

(Fortsetzung folgt.)

Ausland.

⊙ **Italien.** *Venedig.* Die Verbindung Venedig's mit dem Festlande durch die Eisenbahn hat die Zahl fremder Kranker, die hier vorzüglich die Herbst- und Wintermonate zubringen wollen, beträchtlich vermehrt; dazu ist die Lust bemerkenswerth, mit welcher fremde — besonders deutsche — Familien hiesige Paläste aufzukaufen anfangen. Ein Theil der sonst in Pisa, Nizza, Lucca u. a. O. einkehrenden nordischen und englischen Gäste wird in wenigen Jahren uns gehören: wie sehr ist es daher zu beklagen, dass für unsere Seebäder nicht mehr geschieht! — An ärztlichen Rathgebern würde es nicht fehlen und, wo unsere Kräfte nicht ausreichten, vermöchte man im jetzt so nahe gerückten Padua Succurs zu finden: wer den trefflichen Aufsatz in der Augsb. A. Z. über Padua's Studenten kennt, weiss, dass jetzt deutsche Elemente auch die dortigen Studien beherrschen; nur in der Medicin mangelt noch die deutsche pathologische Anatomie (es besteht noch keine ord. Lehrkanzel hierfür), die deutsche Chemie, vor allen aber die deutsche physikalische Diagnostik; zuversichtlich werden auch diese Zweige ihre Cultoren finden, wie in Pavia, wo Prof. Helm die Bahn entschieden gebrochen hat.

IV. Personalien.

Frankreich. Die DDr. Gros, A. Richard und Broca sind in Folge Concurses vom 15. April zu Assistenten für die Anatomie bei der med. Fakultät zu Paris ernannt worden.

Griechenland. *Athen.* Der prakt. Arzt Dr. Lindermeyer hat für seine viele, kranken Russen im Piräus gewidmete Mühe den St. Annen-Orden 3. Kl. erhalten.

Preussen. Der prakt. Arzt etc. Dr. Everken zu Paderborn ist zum Direktor des Provincial-Hebammen-Lehr-Instituts definitiv ernannt worden.

— *Nordhausen.* Se. Hoheit der Herzog zu Nassau hat dem Sanitätsrath Dr. Wessely den Titel eines Geh. Hofraths ertheilt.

Würtemberg. Das Ritterkreuz des Ordens der würtembergischen Krone erhielt Hofrath Dr. Zeller in Winnenthal; — den Friedrichsorden Leibarzt Staatsrath Dr. v. Ludwig.

Todesfälle.

Frankreich. Dr. Thibert in Paris, 38 Jahr, wohlbekannt durch seine schönen Arbeiten in der plastischen Anatomie; die Gebrüder Aimé und Etienne Martin in Lyon, ersterer 79, letzterer 75 Jahr, ehemal. und berühmte Wundärzte en Chef der Charité daselbst (wenige Tage verstrichen zwischen den einzelnen Todesfällen dieser Brüder). [Med.-chir. Z.]

Grossh. Meklenburg. Am 24. Sept. starb zu Rostock der Privatdocent Dr. Carl Hanmann. Die Wissenschaft verliert an ihm einen würdigen, hoffnungsvollen Jünger, die Central-Zeitung einen ihrer tüchtigsten Mitarbeiter.

— Gleichfalls in Rostock starb Dr. Stark 32 Jahr alt.

Preussen. Zu Steinfurt, Reg.-Bez. Münster, der prakt. Arzt etc. Dr. Gimpe; zu Quedlinburg Dr. G. Schwalbe.

Würtemberg. Oberarzt Fr. A. Merkt in Rottenburg.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 21. October 1846. 85. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. ORIGINALIEN. Niese: Einige Bemerkungen über die allgemeine pathologische Bedeutung der Nervenganglien des sympathischen Systems. — Ueber einige angeblich neue Instrumente des Dr. Alphonse de Gran-Boulogne zur Operation des grauen Staars. — Gräfenberg und Priessnitz.

II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Zimmermann: Ueber den Verlauf des Wechselfiebers.

III. TAGESGESCHICHTE. Schleswig-Holstein (Kiel [Fortsetzung]).

I. Originalien.

1. Einige Bemerkungen über die allgemeine pathologische Bedeutung der Nervenganglien des sympathischen Systems

von Physikus Dr. H. Niese auf Arroe.

Um dem Leser eine allgemeine Uebersicht der Nervenphysiologie ins Gedächtniss zurückzurufen, will ich die allgemeinsten Lehrsätze derselben, welche durch Experimente bewiesen und durch die Ergebnisse der Pathologie bestätigt worden sind, hier voranschicken.

1) In den Nervenbahnen findet nur eine isolirte Längenleitung in den einzelnen Nervenfasern, kein Ueberspringen der Erregung auf die benachbarten, wenn auch in dieselbe Nervenscheide eingeschlossenen, Fasern Statt.

2) Erst in den Centralorganen geschieht eine Uebertragung der Erregung von der einen Faser auf die andere — eine Querleitung.

3) Der Zustand der Erregtheit im centralen Nervenapparate wird nach dem Gesetze der Excentricität empfunden, d. h. als fände er an der peripherischen Endigung der von jenem centralen Puncte ausgehenden Nervenfaser Statt.

An diese physiologischen Gesetze werden wir die Erklärung der pathologischen Processe anknüpfen und durch sie begründen müssen.

Sowie die secundäre Ausbreitung einer normalen Empfindung auf andere Nervenfasern, selbst auf die Fasern desselben Nervenstammes (Mitempfindung nach J. Müller, homogene Synergie nach Valentin), nur in den Centralorganen Statt findet: ebenso wird die Uebertragung eines krankhaften Processes, z. B. einer Neuralgie, von einer oder einigen Nervenfasern auf mehrere, selbst anatomisch demselben Nerven angehörende (ich will diesen Vorgang Mitleidenschaft nennen), nur durch die Centralorgane, durch die hier Statt findende Querleitung vermittelt. Wenn wir aber von Centralorganen reden, so müssen wir uns von der älteren Ansicht emancipiren, welche blos das Gehirn und Rückenmark als solche betrachtet. — Auch die Ganglien sind Centralorgane, wenn auch von untergeordneter Bedeutung.

Die wichtige Entdeckung Remak's, dass Ganglien im Darmcanal und im Herzen vorkommen, hat uns die selbstständige Bewegung des letzteren, auch nachdem es vom Rückenmark getrennt ist, sowie den berühmten Versuch Henle's, den Kölliker bestätigt hat, dass die eigenthümliche Bewegung eines ausgeschnittenen, getrennten Stückes des Darms sich durch Reize wieder anfachen lasse, verstehen gelehrt. Wir sehen hier eine Uebertragung der Erregung von der sensiblen Faser auf die motorische, vermittelt in den Ganglien, d. h. Reflexbewegung, einen Process, der nur in Centralorganen Statt findet. — Wenn wir nun gleich nach dem jetzigen Standpuncte unserer Nervenphysiologie die durch Ganglien vermittelten Mitempfindungen (oder die durch sie irradiirten Empfindungen) nicht durch exacte Experimente beweisen können, so sind wir doch berechtigt, aus den durch sie — vermittelst der Querleitung — bewirkten Reflexbewegungen zu schliessen, dass auch eine Querleitung anderer Art, nämlich von gleicher auf gleiche, namentlich von sensibler Faser auf sensible, in ihnen Statt finde.

Es kann für uns keinem Zweifel mehr unterworfen sein, dass ein Ganglion für die durch selbiges hindurchlaufenden Nervenfasern die Bedeutung eines Centralorganes, eines localen Central-Apparates hat. Als solches wird es aber auch alle zu seiner Provinz gehörenden Nervenfasern in ein engeres Verhältniss wie der physiologischen, so auch der pathologischen Sympathieen setzen; die verschiedenen Theile und Organe, zu denen die durch dasselbe Ganglion hindurchsetzenden Nervenfasern gehen, werden gegenseitig an ihren Krankheiten, und speciell an denen des Nervensystems, lebhafteren Antheil nehmen: das Ganglion hat hier die Rolle des Vermittlers der Krankheit.

Die centripetalen — sensibeln — Nervenfasern, welche das Gehirn erreichen, bringen ihre Erregungen zum Selbstbewusstsein der Seele und rufen willkürliche Bewegungen hervor. Diejenigen, welche im Rückenmark endigen, haben Nothwendigkeitsbewegungen zur Folge (M. Hall's excito-motorisches System), deren die Seele sich jedoch im normalen Zustande noch bewusst ist. Die normalen Erregungen derjenigen Nervenfasern aber, welche durch Ganglien des sympathischen Systems durchsetzen, hier mit der grauen Nervensubstanz oder Kugelsubstanz in Berührung treten, lösen in diesen schon ihre entsprechenden Reactionen aus und erstrecken sich im normalen Zustande nicht über dieselben hinaus, kommen daher auch nicht zum Bewusstsein. — Hiermit übereinstimmend lösen denn auch manche pathische Erregungen ihre Reactionen in dem entsprechenden Ganglion aus, erstrecken sich nicht über die zu seinem Nervengebiete gehörende Provinz, kommen nicht zum Selbstbewusstsein, und das Ganglion hat hier die Rolle des Isolators oder des Dämpfers der Krankheit.

Da nun die Ganglien sowohl den anatomischen Bau, als auch die relative physiologische und pathologische Bedeutung eines Centralorgans haben*), so muss auch das dritte Gesetz, dass der Zustand der Erregtheit im centralen Nervenapparate nach dem Gesetze der Excentricität empfunden wird, für sie gelten, d. h. Affectionen, also auch krankhafte Zustände der Nervenganglien selbst werden wahrgenommen, als fänden sie in denjenigen Theilen Statt, zu welchen die Nerven des leidenden Ganglions ausstrahlen. — In manchen Krankheiten — namentlich wenn sie mit perversen, schmerzhaften Empfindungen verbunden sind (z. B. Cardialgie, Neuralgia coeliaca), aber auch in krampfhaften (z. B. Asthma), — welche in der peripherischen Ausbreitung der Nerven in die Erscheinung treten, wird eine genaue Untersuchung uns zu dem Schlusse führen, dass die entsprechenden Ganglien selbst krank sind.

*) Es ist mir sehr erfreulich gewesen, diese Ansicht, die sich namentlich auf die von Bidder und Volkmann angeregten, von Kölliker fortgesetzten Untersuchungen stützt und immer mehr Anhänger gewinnt, jetzt auch durchaus von Romberg bestätigt zu sehen (Nervenkrankheiten S. 726).

2. Ueber einige angeblich neue Instrumente des Dr. Alphonse de Gran-Boulogne zur Operation des grauen Staars

(vgl. Nr. 69 Sp. 549 d. Bl.)

ging der Redaction folgende Mittheilung aus achtbarer Quelle zu. Von dem Staarnadelmesser mit beweglicher Messerklinge, wie es der Genannte beschreibt, hat Prof. Blasius in Halle seit dem Juni 1840 Gebrauch gemacht und im Jahre 1842 hat dasselbe einer seiner damaligen Zuhörer, Hr. S. v. d. Porten, nebst Bl.'s Verfahren, in seiner Inauguraldissertation de cataractae extractione adjecta nova extrahendi ratione. Hal. 1842. c. tab. beschrieben. Hieraus ist eine Mittheilung in Oppenheim's Zeitschr. f. d. ges. Medicin im Juniheft 1842 gemacht, eine andere in Cunier's Annales d'oculistique, Aprilheft 1843 (Tom. IX p. 34), auch eine in der Gaz. médicale de Paris 1843, 11. Novbr.

In Cunier's Ann. d'oculist. machte darauf im Novemberheft 1843 Mackenzie in Glasgow sein Staarnadelmesser bekannt, erkannte aber dabei an, dass von Blasius bereits ein eben solches erfunden sei; unmittelbar darauf kommt die Mittheilung über Gran-Boulogne's Instrument (Tom. X. p. 218), wobei Cunier bemerkt, dass das Staarnadelmesser des Letztern sich von dem erwähnten nicht weiter unterscheide, als durch eine sehr geringe Modification. Darauf hat Gran-Boulogne im Januarheft 1844 der Annales (Tom. XI. p. 56) sich erklärt, dass er im April 1843 sein Messer der Academie vorgelegt habe und wenn er B. gegenüber auch nicht auf die Priorität der Erfindung Anspruch machen könne, doch auf die Simultaneität („si je ne puis revendiquer la priorité, j'ai droit au moins à la simultanéité"). Endlich hat Blasius selbst in den genannten Annales (Tom. XI. p. 135) Märzheft 1844, einen kleinen Artikel bekannt gemacht über sein Verfahren bei der Staaroperation und dabei erwähnt, dass er im Herbst 1840 sich von Charrière in Paris ein Messer, genau von der Einrichtung des Gran-Boulogne'schen, habe anfertigen lassen, dass sich dies in der Charrière'schen Sammlung befinde und dass er dasselbe als weniger zweckmässig als sein früheres wieder verworfen habe. — Man darf aus dieser Erörterung entnehmen, dass die in Nr. 69 d. Bl. als neu angekündigten Instrumente nicht neu sind und nicht dem Hr. Gran-Boulogne angehören; dass die daselbst beschriebene Staarnadel im Wesentlichen Weinhold's Erfindung sei, hat Cunier ebenfalls in seinen Annalen (Tom. X. p. 219) bereits hervorgehoben. — Dieses im Interesse der Wahrheit, sowie der deutschen durch die Franzosen so vielfach geplünderten Chirurgie.

3. Gräfenberg und Priessnitz,

geschildert von einem Kurgaste.

Nach einem ganz kurzen Aufenthalte in Treutschin und Pistjan, wo die kühle und regnerische Witterung vom Gebrauche der Bäder wenig Gutes erwarten liess, wanderte ich nach Gräfenberg, um Priessnitz's gerühmte Persönlichkeit von Angesicht zu Angesicht zu schauen. In der Regel werden die frisch Angekommenen, wenn ihr Zustand nicht sehr dringend ist, nach dem Essen vom Secretair (einem verunglückten Studioso juris) vorgestellt, was nun auch mit mir der Fall war. Nachdem ich in wenigen Worten meine Leiden erzählt, sprach unser grosser Wasserarzt mit ernster Miene: „Nu, Sie haben scharfes Geblüt und brauchen eine Reinigung; bleiben Sie morgen im Bette, bis ich zu Ihnen komme." Des andern Tags kam er schon um 5 Uhr, führte mich in den Keller zur Wanne, liess mich daselbst ungefähr zwei Minuten im abgeschreckten Wasser sitzen, dann auf einen Augenblick in ganz kaltes steigen und ordinirte, ohne eine einzige Frage an mich gestellt zu haben, Folgendes: „Früh lassen Sie sich durch eine Stunde ins kalte (nasse) Leintuch einschlagen, darauf waschen Sie sich in der Wanne ab, gehen um 10 Uhr zur Douche, nehmen um 12 Uhr ein Fussbad, repetiren um 5 Uhr Nachmittags die erstere, um 6 Uhr das letztere, trinken 15—16 Gläser Wasser im Tage und laufen immer spazieren." Mit aller Gewissenhaftigkeit habe ich nun die ganze Zeit mit dem nassen Elemente nach empfohlener Weise fortmanövrirt, wiewohl ich gleich die ersten Tage meines Hierseins die Ueberzeugung gewann, dass auch nach einem Jahre mein status praesens kaum sich ändern dürfte. Denn ich fand da mehrere Bekannte, namentlich Officiers, die mit gichtischen Leiden 12, 14, 18 Monate unter Priessnitz's Behandlung stehen, ohne bisher eine erhebliche Besserung erzielt zu haben. Das einzige Gute, was man hier profitirt, ist Abhärtung. Man verliert alle Aengstlichkeit vor schlechtem Wetter und durch das beständige Waschen mit kaltem Wasser wird die Haut nach und nach so unempfindlich, dass eine Verkühlung fast unmöglich ist. Das Buch: „Gräfenberg, oder 1000 Narren und ein G'scheidter" ist nicht eben ganz unwahr, und staunen muss man, wenn man sieht, was die Leute von Priessnitz sich Alles gefallen lassen. Seine Anordnungen mögen noch so unsinnig sein, mit dem gläubigsten Sinne werden sie befolgt und offenen Mundes, mit gespitzten Ohren horchen die Kurgäste seinen Worten, die er im Ganzen sehr sparsam hören lässt. „Das ist ein Genie, unser Priessnitz," hört man von allen Seiten (hier in Gräfenberg) rufen: „wir sind so Viele da, Jedem ordinirt er etwas anderes u. Allen wird geholfen." Bezüglich der Ordination haben die Leute nicht Unrecht; betreff des letztern Punctes sind sie aber unwahr. Der Eine muss des Morgens baarfuss durch eine Stunde im Thaue herumlaufen; der Zweite hat die Aufgabe, vor jeder Mahlzeit eine ganze Stunde hindurch Holz zu hacken; der Dritte Holz zu sägen, der Vierte nimmt Kopf-, der Fünfte Augen-, der Sechste Sitz-, der Siebente Fuss-, der Achte Luftbäder u. s. w.; den Einen lässt er 5, den Andern 10 Minuten und so aufwärts bis zu einer ganzen Stunde in diesen örtlichen Bädern, wodurch die eben erwähnte, hier so allgemein angestaunte und gerühmte Mannigfaltigkeit in seiner Ordination entsteht. Das meiste Holz hacken und sägen ihm die Engländer; ihre Zahl in Gräfenberg ist ziemlich eine Legion (84). Die meisten tragen kurz geschorene Haare u. keine Kopfbedeckung. Ihnen folgen die Hamburger (65), dann Preussen (58), Polen (52), Russen (36), Ungarn (32), Amerikaner (18), Schweden, Dänen etc. Aus Oesterreichs deutschen Provinzen kommen die wenigsten. Fast ein Drittel der Gäste gehört dem andern Geschlechte; obenan steht die Herzogin von Anhalt-Köthen; *ihr folgen mehrere Fürstinnen*, viele Gräfinnen, Baronessen. Von der Bürgerklasse wagen sich äusserst wenige nach Gräfenberg. Med. DDr. sind hier 6; 1 englischer, 1 Hamburger, 1 wallachischer (zuleich Krämer in Bukarest), 1 polnischer und 2 österreichische. Die beiden Ersteren wollen dem Priessnitz etwas ablauschen, um dann gleich ihm Crösuse in ihrem Vaterlande zu werden; der Dritte leidet an der Lues; der Vierte kam als Begleiter einer polnischen Fürstin; von den zwei letztern ist einer aus Prag, Dr. . (Merkurialsiechthum) und der andere meine Wenigkeit.

Unter allen Artikeln, die hier durchgehends sehr theuer verkauft werden, ist das Wasser der einzige, der sich loben lässt; an diesem kann man sich kaum satt trinken. Die Kost ist elend und ihr Preis, wie auch jener der Wohnungen, unverschämt theuer. Wahr in jeder Beziehung, wenn auch nicht schön klingend, sind folgende Worte, die ich mir in den wenigen Wochen meines Aufenthalts bei Priessnitz sehr oft gedacht, aber der lieben Vorsicht wegen nur gegen einzelne Bekannte, und da höchst selten ausgesprochen habe: Derjenige, der in Gräfenberg existiren kann, muss den Magen eines Schweines, die Geduld eines Esels und die Natur eines Rosses haben, folglich ein dreifaches K— sein. Und um diesem Namen zu entgehen, eile ich binnen wenigen Tagen nach Czernowitz.

Gräfenberg, Ende August. M.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Dr. G. Zimmermann in Berlin verbreitet sich in der Medicin. Ztg. No. 40 über den Verlauf des Wechselfiebers. Nachdem er, um Thatsachen für die humorale Natur der Intermittens beizubringen, drei Fälle mitgetheilt hat, knüpft er daran folgende Bemerkungen. Diese wenigen Fälle werden genügend sein, vorläufig die Thatsache zu begründen, dass das Wechselfieber nicht in einer typischen Neurose besteht, deren einzelne Anfälle den Krankheits-Process bilden, nach denen der Organismus aber vollkommen zur Gesundheit zurückkehrt. Sie lehren

vielmehr auf das Entschiedenste, dass das Wechselfieber ein anomaler vegetativer Process ist, ein abnormer Bewegungs- und Bildungs-Process, der wie die übrigen acuten Krankheits-Processe mit remittirendem Fieber, seine Arsis und Thesis hat. — Wie der eigentliche Verlauf des Wechselfiebers sein würde, wenn Mittel, die die Paroxysmen beseitigen, nicht gegeben werden, wissen wir im Grunde noch gar nicht: wir kennen viele Fälle, wo die Anfälle von selbst aufhörten und die Kranken genasen; wir kennen aber auch andere, wo der Krankheits-Process, ähnlich der Syphilis, den Carcinomen u. s. w., unaufhaltsam fortschritt. — In der Zeit, die wir die Intermission nennen, fehlen beim Wechselfieber nur einige der Fieber-Symptome, als Frost, Hitze, Beschleunigung des Pulses; die Kopf-, Kreuz- und Hypochondrien-Schmerzen, also der Zustand, der sie bewirkt (congestive Stase), kann in geringem Grade fortdauern. Ein Fieber-Symptom dauert aber auch hier gewiss an, und das ist die Vermehrung der Eigen-Wärme. Gierse fand zur Zeit der Apyrexie dieselbe noch um 1° vermehrt. Ja, was noch merkwürdiger ist, der glaubwürdige de Haen erzählt, dass die Temperatur der Kranken, denen das Wechselfieber durch die China oder andere Fiebermittel vertrieben worden, noch acht Tage danach erhöht sei. Somit eröffnen also die thermometrischen Untersuchungen der Krankheits-Processe eine ganz neue Perspective für die Erkenntniss von dem Wesen u. der Dauer derselben. Auch meine Untersuchungen des Harns beweisen und unterstützen die oben ausgesprochene Ansicht vollkommen. Die Harnsäure ist in Bezug auf ihre Vermehrung oder Verminderung derjenige Bestandtheil des Harns, der die wichtigsten Aufschlüsse über die Abänderungen im organischen Chemismus giebt. Sie kann, wenn man sich eines und desselben Abscheidungsmittels bedient, ziemlich genau bestimmt werden, da sie nicht so sehr, wie der Harnstoff, einer schnellen Zersetzung unterworfen ist. Wenn die Salzsäure, einer bestimmten Portion Harn zugesetzt, auch nur etwa die Hälfte der Harnsäure abscheidet, so kann man doch erwarten, dass sie in jedem Falle dies in gleicher Weise thut: und auf Beobachtungsfehler von 0,05 kommt es hier nicht an. — Die Harnsäure scheint, indem sie schwer löslich ist und sowohl durch die Abkühlung des Harns, als auch durch in diesem häufig auftretende saure Gährung ausgeschieden wird, das Schaustück zu sein: die Natur selber deutet darauf hin, dass in diesem organischen Stoffe die Lösung vieler Räthsel zu suchen sei. — Ein anderer Bestandtheil verdiente noch eine besondere Beachtung, nämlich der Harnfarbstoff, dessen Qualität und Quantität bei Wechselfieber-Kranken darauf hindeutet, dass auch hier der Chemismus sehr alienirt ist. Wie der Harnfarbstoff gesunder Menschen sehr verschieden ist, ist bekannt; ich habe dies in auffallendem Grade bei einem Soldaten gesehen, der im Jahre 1844 zweimal Wechselfieber durchgemacht hatte. Er behielt danach ein sehr ausgeprägtes Fieber-Colorit. Der Harn desselben war bierbraun und setzte im Winter in der Kälte ein Sedimentum laterit. ab, das schmutzig gelbröthlich war und gerade so aussah, wie die Gesichtsfarbe jenes Soldaten. Aus jener Alteration des Harnfarbstoffs schliesse ich wohl nicht mit Unrecht, dass das Hämatin im Blute der Wechselfieber-Kranken wesentlich mit in die abnorme, pathische Beschaffenheit desselben verflochten ist. Wo das Uroerythrin auch gebildet werden mag, soviel ist klar, dass entweder der Stoff, aus dem es entsteht, in qualitativer und quantitativer Hinsicht vom Normal abweicht, oder dass er in zu grosser Menge da ist und qualitativ fehlerhaft in Uroerythrin umgewandelt wird. In den Nieren suche ich den Grund dafür nicht, weil die Nierenkanälchen keinen metabolisirenden Einfluss ausüben, sondern blos abscheiden: der Gallenstoff wird durch sie ausgeschieden, wie er im Blute vorhanden ist. Warum soll das nicht auch mit dem Uroerythrin der Fall sein? — Ferner macht Vf. noch auf folgende Punkte aufmerksam. Das Fieber der drei Kranken begann am 10. Juni; es war im Anfange anteponirend, und mit jedem Anfalle steigerten sich die Symptome. Sie begannen sämmtlich in den Morgenstunden. Bei dem ersten Kranken wurde nach dem vierten Anfalle das Chinin gegeben; der fünfte Anfall kam nicht; bei dem zweiten Kranken wurde es nach dem dritten Anfalle gegeben: der vierte kam nicht; bei dem dritten Kranken nach dem vierten Anfalle: der fünfte kam nicht. — Bei dem ersten Kranken stieg das specifische Gewicht des Harns vom ersten Tage ab, wo ihn Vf. sah, u. ebenso der Gehalt der Harnsäure. Bis zum 7. Tage war der Harn durch Acidum mur. nicht zu trüben; dies geschah erst nach dem vierten Anfalle, am 7. Tage der Krankheit: die Menge der Harnsäure war jetzt sehr bedeutend. Das freiwillige Sedimentiren u. das Getrübtwerden durch Acidum mur. hielt 4 Tage an, bis zum 10. Tage: dann hörte er plötzlich auf; die Harnsäure-Menge nahm sehr ab, und der Harn erreichte am 14. Tage den höchsten Grad seiner anämischen Beschaffenheit. — Bei dem zweiten Kranken war das spec. Gewicht des Harns im Anfange hoch; dann nahm es ab und sodann wieder zu bis zum 8. Tage der Krankheit. Erst der Harn vom 7. auf den 8. Tag, nach dem vierten Anfalle, der eigentlich hätte kommen müssen, wenn das Chinin nicht gegeben worden wäre, sedimentirte freiwillig und trübte sich durch Acidum muriat.: an diesem Tage zeigte er den grössten Harnsäure-Gehalt. Dann kam ein freiwilliges und künstliches Sedimentiren des Harns nicht weiter vor: das spec. Gewicht desselben und der Gehalt an Harnsäure nahm progressiv ab. — Bei dem dritten Kranken wurde der Harn durch Acidum mur. nach dem dritten Anfalle schwach getrübt; dann geschah dies vom 7. auf den 8. Tag: später nicht wieder. Jenes Sedimentiren erfolgte an dem fieberfreien Tage nach dem vierten Anfalle. Der Gehalt an Harnsäure war am grössten. Dann nahm spec. Gewicht und Harnsäure-Gehalt fast regelmässig ab, bis er am 14. Tage ganz anämisch war. Verf. glaubt, dass durch die übereinstimmenden Resultate dieser Untersuchungen die Hippokratische Lehre von den kritischen Tagen hinreichend bestätigt wird: sie lehren aber auch, dass nach Beseitigung der Paroxysmen der Krankheits-Process noch fortläuft und wahrscheinlich erst mit dem 14. Tage vollkommen aufhört. Zuletzt spricht Verf. von dem sogenannten Anämischwerden des Harns, das bei den in Rede stehenden drei Kranken um die Zeit des 14. Tages bemerkt wurde. Eine chemische Analyse des Harns würde den Gehalt an Harnstoff sehr niedrig herausgestellt haben, wie ihn Z. an Harnsäure gefunden hat. Ganz dasselbe fand Verf. bei andern acuten Krankheiten, es tritt das Wechselfieber daher in die Reihe derselben ein, aus der es seines typischen Verlaufs wegen von manchen Pathologen gestrichen worden war. Es ist nur die Frage, weshalb jenes Anämisch-Werden des Harns zu einer bestimmten Zeit eintritt. Der Grund dafür kann in dem Krankheits-Processe, in der Beseitigung desselben durch die gereichten Mittel u. in der Diät gesucht werden, die der Kranke jetzt führt. Verf. verspricht weitere Untersuchungen.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§§ **Schleswig-Holstein.** *Kiel.* (Fortsetzung aus Nr. 84). In der zweiten Sitzung der Section für Medicin, Chirurgie u. Geburtshülfe (Präsident: Dr. Mansfeld aus Braunschweig, Secr.: Dr. Th. Valentiner aus Kiel, Dr. Schuh aus Celle) zeigte der Präsident als eingegangen an eine Zuschrift von Dr. Segnitz aus Gelnhausen, enthaltend einen Vorschlag zur Bildung ärztlicher Zweigvereine; ferner eine Abhandlung von Dr. Grabl aus Hamburg: über die Behandlung von Hydrops, Hydrophobie und Epilepsie; empfohlen wird in der Schrift gegen Hydrops Calomel, Rheum, Magnes. carbon. und Elaeosacch. citri, gegen Epilepsie grosse Dosen Kali carbon. in einem Infus. Chamomill. Bei Hydrophobie wird Hauptwerth gelegt auf die prophylactische Behandlung mit Vesicantien. — Hierauf hielt Dr. Kraemer aus Göttingen einen Vortrag über das Verhältniss der Krätzmilbe zur Krätze und die Naturgeschichte der Milbe. Besondere Beobachtungen über das Verhalten der Fresswerkzeuge, die Füsse, den Darmkanal und die Muskeln der Milbe wurden angeführt und durch Abbildungen erläutert. Auch wurden die Fragen über die Erkennung des Geschlechts der Milben, über Zahl der Eier etc. erörtert. — Med.-Rath Münchmeier sprach über die äussere Anwendung von Höllenstein bei oberflächlichen Panaritien sowohl, als solchen mit Eiterung. Es bilde sich in Folge davon eine derbe lederartige Haut, unter derselben schwinde Geschwulst und Röthe, selbst Eiter werde resorbirt. — Dr. Kirchner aus Kiel sprach über eine besondere Art von Gonorrhoea secundaria, bei welcher der Ausfluss besonders Morgens nach Erectionen und Pollutionen auftrete und sehr wässerig sei. Diesem Ausflusse liege eine Anschwellung und Erweichung der Prostata zu Grunde, wie dies die Untersuchung des rectum zeige. Es wurde gegen das Uebel empfohlen kalte Douche auf den Damm, sowie Einreibung mit einer Salbe von Ferr. jodat. Ferner sprach Dr. Kirchner über die Behandlung der verschiedenen Hodengeschwülste; die Anwendung von Brechmitteln wurde gelobt. — Discutirt wurde die unbedingte Empfehlung von kaltem Wasser bei allen Augenentzündungen von Prof. Ruete. Theil nahmen an der

Erörterung Etatsrath Langenbeck, Dr. Heiland aus Lübeck, Prof. Ruete, Dr. Kraemer aus Göttingen. — Darauf wurde besprochen die besonders von Etatsrath Langenbeck hervorgehobene erhöhete Plasticität bei dyscrasischen Individuen, und die rasche Heilung von Wunden bei solchen Individuen. Es entspann sich besonders eine Discussion zwischen Med.-Rath Kortüm aus Mecklenburg und Etatsrath Langenbeck, in welcher es sich um die Bedeutung des Faserstoffs sowohl, als auch um die Existenz u. Nichtexistenz von Dyskrasieen überhaupt handelte. — Die zuletzt erörterte Frage betraf den Kapselstaar. Prof. Ruete sprach aus, dass die Kapsel als keine histologische Elemente enthaltendes Organ nicht erkranke, dass die Ernährung der Linse endosmotisch durch die Kapsel Statt habe, u. dass sich auch Ablagerungen auf der Innenfläche der Kapsel fänden; nähme man diese weg, so finde man darunter die Kapsel unverändert. In drei Fällen hat Prof. Ruete neue Gefässe in solchen Ablagerungen gesehen, die nicht in Zusammenhang standen mit den übrigen Gefässen des Auges.

— Im Königl. Friedrichs-Hospital bildete sich eine Versammlung der Section für Chirurgie. Bereits am 19. hatte sich Morgens 11 Uhr eine grosse Anzahl fremder Aerzte im Operationszimmer des Spitals eingefunden. Ueber einen Fall von Hydrops camer. anter. des linken Auges, Folge einer veralteten scrofulösen Augenaffection, entspann sich eine längere Discussion, an welcher vorzüglich Prof. Ruete aus Göttingen und Dr. Heiland aus Lübeck Theil nahmen. Etatsrath Langenbeck operirte sodann einen 7jährigen, mit Talipes varus congenit. behafteten Knaben mittelst Tenotomie der Achillessehne und der Aponeur. plantaris. Ferner operirte Derselbe einen 18jährigen jungen Mann, welcher seit seinem 2ten Lebensjahre in Folge einer Hirnaffection, neben anderen leichteren Muskelcontracturen der linken Seite, einen Talipes equinus höchsten Grades und Contractur der flexores cruris darbot. Die Achillessehne, der Semitendinosus und Biceps fem. wurden subcutan durchschnitten. — Am 22. Sept. operirte Prof. Ruete vor einer ebenfalls sehr zahlreichen Versammlung den am 19. vorgestellten, mit Hydrophthalmos anterior behafteten Knaben mittelst Excision eines Hornhautstücks. Hierauf stellte Etatsrath Langenbeck einen Knaben von 14 Jahren vor, an welchem er im Herbst 1844 die Exarticulation des rechten Oberschenkels, und 4 Kranke, an denen er im Laufe dieses Sommers die Rhinoplastik aus der Stirnhaut gemacht hatte. An einem der Letztern wurde eine verbessernde Operation vorgenommen. Sodann vollführte derselbe die Rhinoplastik bei einer Frau von 46 Jahren, welche seit 5 Monaten eine Krebsgeschwulst am linken Nasenflügel trug. Die linke Hälfte der Nase wurde bis an den Nasenknochen amputirt, und durch einen Hautlappen aus der linken Wange wieder ersetzt.

— In der zweiten Sitzung der Section für Zoologie, Anatomie und Physiologie (Präsident Geh. Medicinalrath Mencke aus Pyrmont, Secretair Dr. Ross aus Kiel) legte Professor Steenstrup aus Kopenhagen seine Abhandlung, „Untersuchungen über das Vorkommen des Hermaphroditismus in der Natur," vor. Er begleitete dieselbe mit einem Vortrag über denselben Gegenstand. Das Resultat dieser schönen Untersuchungen ist bekanntlich Läugnung alles und jedes Hermaphroditismus. Es entwickelte sich hierüber eine Discussion, an welcher Herr Dr. Meckel, Professor d'Alton, Justitiarius Boie und Dr. Ross Theil nahmen. Justitiarius Boie aus Kiel sprach über die Charakteristik der Genera. Er wünschte, dass die specifischen Kennzeichen mehr in die Augen fallend sein möchten. Er glaubte, dass die Farbe und Grösse hauptsächlich zur Charakteristik benutzt werden sollten. Es entwickelte sich hierüber eine Discussion, an welcher Geh. Medicinalrath Menke, Professor d'Alton, Professor Steenstrup, Professor Kunze, Prosector Dr. Weber und Professor Germar Theil nahmen.

— In der dritten Sitzung der Section für Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe (Präsident: Professor Ruete aus Göttingen, Secretaire: Dr. Th. Valentiner aus Kiel, Dr. Scuhr aus Celle) sprach Etatsrath Meyn über Zoster. Die Diagnose sei im Allgemeinen leicht und sicher; nicht so leicht dagegen, wo die eigenthümliche Form des Gürtels und Bandes nicht so leicht gebildet werden kann, z. B. am Ohrläppchen. In den letzten Fällen sei die Missfärbung des Bläschens (bleichgrau) das Diagnosticum, welches bislang übersehen sei. — In nosologischer Hinsicht bemerkte er, Zoster gehöre nicht zu den Erysipelaceen, nicht zu dem Herpes. Zoster gehöre zu den Neuronosen. Die Prodromi können die Gestalt von Pleuritis, Status gastrico-biliosus, von Ischias annehmen, was denn Einfluss auf die Behandlung ausüben müsse. Topisch sei trockne Wärme gut. Ein Vesicator auf die leidende Stelle sei wohl am besten; innerlich Morphium. Auch können spastische Zustände hinzutreten. Ferner sprach Professor Michaelis über die Mittel zur Verhütung des Puerperalfiebers. Der Grund der Bösartigkeit der Krankheit liege in dem Hospital; man solle daher in dem Hospital die Verhältnisse der Privatpraxis imitiren. Viele (kleine) Zimmer; möglichste Isolation der Kranken und ihrer Pflegerinnen, vorzüglich in den ersten vier Tagen nach der Entbindung: äusserste Reinigung, Durchlüftung u. s. w. der Zimmer. Am wichtigsten sei wohl die Reinigung der Bettstücke; diese müssen einem Dampfe von 80° ausgesetzt werden, wozu im Kieler Entbindungshause eine eigene Einrichtung getroffen sei. Professor Krahmer aus Halle: Versuche über die Wirkungsweise der Diuretica. Bei einer Prüfung der normalen Quantität und Qualität des Harns fand er, dass das mittlere Maass für 24 Stunden 17—1800 Grammes betrug (Becquerel fand 1300 Gr.). Die meisten Diuretica hatten bei ihm selbst fast nur Verminderung des Urins zur Folge, so namentlich die Squilla; er glaube, dass man daher noch keine Arzneimittel mit Genauigkeit als harntreibende bezeichnen könne. Die Temperatur habe entschiedenen Einfluss, höhere Temperatur (über 7°) vermindere, mindere (unter 7°) vermehre sie. Dr. Kraemer aus Göttingen (Fortsetzung): Krätze sei nur ein die Haut vexirendes Insect. Seine Impfungsversuche wurden in eigener Weise gemacht. Die Impfung könne nicht immer gelingen, sondern nur, wenn die Milben trächtig und kräftig seien. Beim Impfen entstände erst nach 4 Wochen Jucken in der Nähe der Impfstellen und weiterhin Scabies. Professor Michaelis fand bei kleinen Kindern, dass man durch Waschen mit Seifenwasser die Krätze in 4 Wochen heilen könne. Dr. Kraemer hielt es für möglich, dass durch das Absuchen der Krätzmilbe die Krankheit geheilt werde.*) Dr. Schaum aus Stettin bemerkte, in seiner Gegend sei es Gebrauch beim Volke, die Krankheit auf diesem Wege zu heilen. (?Red.) Dr. Kraehmer: Krätzmetastase, Krätzdyscrasie gebe es nicht, eben so wenig die sonst vielfach davon abgeleiteten Krankheiten. Die Kur, welche nur Hände und Füsse einreibe, sei unsicher, weil die Milbe dort wohl am häufigsten, aber auch gar nicht selten an anderen Stellen vorkomme. Etatsrath Langenbeck sah nach geheilter Scabies gar häufig Krankheiten des Zellgewebes, der Gelenke u. s. w, welche er für rheumatischen Ursprungs hielt (durch Empfindlichkeit der Haut als Folge der Kur). Physicus Niese fragte, ob man den Zoster zwei Mal bekommen könne? Dr. Meier aus Bremen hatte das bei zwei Kranken beobachtet. Etatsrath Langenbeck: Enchondrom der Parotis sah er 5—6 Mal. Bei zweien exstirpirte er die Parotis. Die Aetiologie sei dunkel, doch könne wohl eine catarrhalische Entzündung der Drüse die Veranlassung gewesen sein. In beiden Fällen waren die Drüsen ganz degenerirt, hatten die Grösse eines Hühnereies; sie waren knorpelhart, und liessen sich wohl von einem Fibroid unterscheiden. Die Exstirpation sei leicht, weil die Geschwulst sich von der Unterlage abhebe. Sie sei fester an Structur als das Enchondrom der Phalangen. Schmerzhaft sei die Geschwulst nie. — Die Parotitis entwickele sich meistens von der Mundschleimhaut aus. Schwellung der Mundöffnung des duct. Stenonian. bleibe als Zeichen oft zurück.

— In der zweiten Sitzung der Section für practische Psychiatrie (Präsident: Prof. Jessen, Secretair: Dr. Thygesen) wurde auf den Vorschlag des Dr. Mansfeld von der Versammlung beschlossen, etwaige längere Vorträge, welche in den Sitzungen gehalten werden möchten, sobald als möglich in die Damerow'sche Zeitschrift für Psychiatrie aufnehmen zu lassen. Der Präsident sprach seine Freude aus über die lebhafte Theilnahme für die Psychiatrie, welche die grosse Zahl der anwesenden Aerzte beurkundete, hoffte, dass dieselbe sich erhalten und zur Förderung der Psychiatrie beitragen möge. Da keine Vorträge angemeldet waren, so trug der Präsident seine Ansichten über das Verhältniss des körperlichen Krankseins zu den Gemüthskrankheiten vor, welche sich in der Kürze so fassen lassen: Jede psychische Krankheit beruht wesentlich auf einer gestörten Function des Gehirns, welche aber oft auf keine durch unsere jetzige Untersuchungsmittel nachweisbare Störung zurückgeführt werden könne. Man könne diesen Zustand des Gehirns vielleicht passend Irritation nennen. Diese Irritation könne aus rein körperlichen Leiden: Krankheiten der Circulation, der Blutmischung, der Unterleibsorgane u. s. w., aber auch unmittelbar aus Gemüthsaffecten, theils plötzlich und heftig, theils allmählig und anhaltend einwirkenden, entstehen. Die Gemüthsaffecte wirken auf's Herz, aber umgekehrt auch die Herzthätigkeit auf's Gemüth. Der auf Hirn und Nerven gesetzte Eindruck, die Irritation, könne momentan, mit der Ursache verschwindend sein, oder bleibend, selbstständig. Dr. Engelken stimmte dem Professor Jessen in diesen Ansichten bei, und warf die Frage auf: wie diese Irritation und ihre Folgen zu heilen seien? Bestimmte rationelle Indicationen gebe es nicht; man müsse nach allgemeinen ärztlichen und psychologischen Grundsätzen handeln. Jedoch empfahl der Redner in allen acuten, nicht materiell bedingten Irritationen ein Mittel der ganz besondern Aufmerksamkeit der Aerzte, nämlich das Opium purum. Dieses Mittel sei namentlich in der Privatpraxis bei dem ersten Anfang der Gemüthskrankheiten von ganz ausgezeichneter Wirkung, und unter 4 geeigneten Fällen im Stande, 3 Heilungen zu bewirken. Heftige Congestionen, Fieber, Gastricismus u. s. w. contraindiciren das Opium und fordern eine vorgängige rationelle Behandlung; vorzüglich wirksam sei das Opium in allen durch psychische Einflüsse hervorgerufenen Gemüthskrankheiten, in den ersten Wochen oder Monaten ihres Bestehens. Die beste Form sei das Opium purum, nicht zu stark getrocknet, in einer Gabe von 1½—4—5 Gran, Morgens und Abends, in einem Zwischenraum von 8—10 Stunden, bei leichter Kost, angemessener Beschäftigung und Bewegung, wodurch der frühzeitige Schlaf verhindert werde. Die Wirkung erfolge nach circa $^1/_2$ Stunde und halte ungefähr 8 Stunden an. Dann trete das Krankheitsbild von Neuem vollkommen klar und ungetrübt hervor. Der Vortrag des Dr. Engelken gab zu einer weitläufigen Discussion Veranlassung, an welcher die Herren Doctoren Jessen, Mansfeld, Lamby, Siewers, Rüppel, Heiland, Oppenheim, Kirchner, Scuhr und mehrere Andere Theil nahmen, und durch welche manches die Indicationen, Wirkungen, Anwendungsweisen, Diät u. s. w. betreffend ausführlich erörtert wurde. Die Tinctur und Morphium wurden allgemein als weniger wirksam, letzteres von mehreren als ganz unwirksam angesehen. Professor Jessen empfahl dieses Mittel dringend der weitern Prüfung, auch leitete er die Aufmerksamkeit der Anwesenden auf neue narkot. Arzneistoffe hin, welche im Orient u. in Südamerika statt des Opiums benutzt werden.

(Forts. folgt.)

*) Dies dürfte wohl seine Schwierigkeiten haben, da durch das Absuchen der Krätzmilben die schon gelegten Krätzmilben-Eier gewiss nicht immer mit entfernt werden. D. Red.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 24. October 1846. 86. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Reinigung verpesteter Gegenstände durch erhöhte Wärme. — Costetti: Heilung einer Halsgeschwulst durch Acupunctur. — Lamby: Der Belladonnarausch als Heilmittel im Ileus. — Heine: Zur Behandlung der Krätze.

II. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Wien); Schlewig-Holstein (Kiel [Fortsetzung]); England (London).

III. PERSONALIEN.

IV. INSERATE.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Mit den Versuchen der auf Befehl des Kaisers von Russland in den Orient abgeschickten Commission, betreffend die **Reinigung verpesteter Gegenstände durch erhöhte Wärme***) (aus dem Berichte der Commission, welcher auf Verfügung des Ministers des Innern gedruckt worden, St. Petersburg 1845; Zeitung d. V. f. Heilkunde in Preussen Nr. 38), verhält es sich wie folgt: Der Gedanke, das Pestgift in Waaren und Effecten durch erhöhte Wärme zu zerstören, wurde schon im J. 1812 einer Prüfung unterworfen, diese aber nicht zu Ende gebracht, da entscheidende Data fehlten. Sie wurde neuerdings durch Dr. Bulard, bekannt durch seine medicinischen Abentheuer in Aegypten, bei dem Grafen Woronzow, Generalgouverneur von Neurussland und Bessarabien, wieder in Vorschlag gebracht u. fand in demselben einen mächtigen Vertreter, nachdem durch Dr. Henry unzweifelhaft erwiesen worden war, dass durch eine auf 45° erhöhte und 2 Stunden lang einwirkende trockene Wärme der Ansteckungsstoff der Vaccine, des Typhus und einige andere Contagien zerstört würden. — Es wurden deshalb in der Odessaer Quarantäne vorläufige Versuche angestellt, woraus sich ergab. 1) Eine Wärme von 60°R. kann in einem eigens dazu errichteten Zimmer ununterbrochen 3 Tage lang selbst im Winter erhalten werden. 2) Uneröffnete, selbst hydraulisch zusammengepresste Ballen Baumwolle, in ein solches Zimmer gelegt, wurden bis in die Mitte von der Hitze durchdrungen, wie nach Herausnahme derselben die Untersuchung in freier Luft während der Winterkälte ergab. Ein Thermometer durch eine augenblicklich gemachte Oeffnung bis in die Mitte des Ballens gebracht, zeigte noch 40°R. 3) Endlich wurden verschiedene Stoffe und Zeuge von 2tägiger Anwendung dieser Hitze weder in ihrer Farbe, noch in sonstigen Eigenschaften verändert, wodurch dieses Mittel vor den jetzt gebräuchlichen Chlorräucherungen, wie auch seiner Wohlfeilheit wegen den Vorzug verdient. Es wurde nun der Vorschlag gemacht, durch eine Commission an einem von der Pest heimgesuchten Orte durch entscheidende Versuche in grossem Maasstabe die Frage prüfen zu lassen, ob auch durch die Pest inficirte Gegenstände durch ein solches Verfahren desinficirt würden. Dazu wurde ernannt, da Dr. Bulard den russischen Quarantänendienst wieder verlassen hatte, der Oberarzt der Odessaer Quarantäne, Staatsarzt Dr. Wratschko, als Präsident, der Director des dortigen Quarantänehafens Umanetz und der Staatsarzt Tschernikow, lauter Männer erfahren im Quarantänedienst und vertraut mit der Pest. Als Gehülfen wurden ihnen noch 2 zuverlässige Unterofficiere von der Quarantänenwache beigesellt. — Diese Commission begab sich im Sommer 1842 nach Aegypten, wo sie mit dem Beginn des Herbstes erwarten konnte, die um jene Jahreszeit gewöhnlich dort erscheinende Pest anzutreffen. In Kairo angekommen, wirkte sich die Commission die Erlaubniss Mehemed Ali's aus, die beabsichtigten Versuche im ganzen Umfange der ihr ertheilten Instruction anstellen zu dürfen. Im Falle dass sich Niemand fände, der sich freiwillig oder für Geld den Versuchen unterwerfen würde, befahl der Pascha, Galeerensclaven zur Verfügung der Commission zu stellen. Damit die Versuche mit grösserer Genauigkeit u. mit geringerer Gefahr für die Stadt gemacht werden könnten, wurde ihr der ganze obere Stock des ausserhalb der Stadt Kairo gelegenen grossen Militär-Hospitals Kasr-el-Acai angewiesen. Die Versuche sollten in Gegenwart des ägyptischen Ober-Medicinalraths und Leibarztes, Gaëtani-Bey, und dreier andern in ägyptischen Diensten stehenden Aerzte angestellt werden. Die persönliche Beaufsichtigung des Ganzen wurde dem Präsidenten des Med.-Raths, Clot-Bey, übertragen. Als sich im Februar 1843 in Kairo Pestfälle zeigten, begann die Commission ihr Werk auf Einladung Clot-Bey's damit, dass sie in seiner und anderer ägypt. obrigkeitlichen Personen und Aerzte Gegenwart von 10 authentisch Pestkranken alle Kleidungsstücke, welche diese am Leibe trugen, in Beschlag nahm. Alle diese Kranken, im höchsten Grade des Pestfiebers, waren theils mit Bubonen, theils mit Carbunkeln behaftet. — Um dieselbe Zeit traf die Nachricht ein, dass die Pest mit grosser Heftigkeit in Nieder-Aegypten ausgebrochen sei, und alsbald reisten die Herrn Umanetz und Tschernikow, begleitet von dem ältesten Mitgliede des ägyptischen Ober-Medicinal-Raths, Dr. Duvigneau, dorthin, um verpestete Kleider und andere Effecten in grösserer Menge anzuschaffen. Zu wiederholten Malen besuchten dieselben gemeinschaftlich die Pest-Abtheilungen zweier von der Pest am meisten heimgesuchten Militärhospitäler des Delta-Gebietes, und nahmen daselbst von 26 der am schwersten mit allen unzweifelhaften Symptomen der Pest behafteten Individuen alle an denselben befindlichen Kleider, Betttücher und wollenen Decken. Ausserdem wurden einigen dieser Kranken Flanelljacken und wollene Strümpfe angezogen, welche, nachdem sie 24—48 Stunden von denselben getragen waren, ebenfalls mitgenommen wurden. Der grösste Theil dieser 26 Kranken starb, einige so rasch, dass die Kleider den Todten abgezogen werden mussten. Die gesammelten Kleidungsstücke etc. wurden unmittelbar nach der Besitznahme in besondere blecherne Büchsen mit doppelten Deckeln gethan, welche man gleich hierauf hermetisch zuschmelzen und versiegeln liess. Diese Operation geschah zu Anfange der sich entwickelnden Pestepidemie, in der Periode, wo die Pest nach allgemeiner Annahme am gefährlichsten und ansteckendsten ist. Einer der aus Odessa mitgenommenen Unterofficiere von der Quarantänewache starb am 3. Tage mit allen Zeichen der Pest nach 3tägiger Krankheit. — Am 19. März waren die erwähnten Mitglieder nebst Herrn Duvigneau mit ihren versiegelten Kisten in Kairo wieder eingetroffen. Der ganze Vorrath der in Kairo von 10 und in Niederägypten von 26 Pestkranken entnommenen verpesteten Kleider und andere Gegenstände betrug 167 Stück. Am 22. März schritt man zur Reinigung eines Theils dieser Sachen durch künstlich erhöhte Wärme. Man bediente sich dazu, da in Kairo kein eiserner Ofen zu haben war, eines aus der Hospitalapotheke entnommenen Destillirkessels, welcher darauf eingerichtet war, im Wasserbade erwärmt zu werden. Diesen Kessel füllte man mit den von den ersten 10 Kranken zu Kairo genommenen Kleidungs-

*) Bezüglich dieses Gegenstandes enthielt die Central-Zeitung vom 23. August 1843 bereits einen Original-Brief, von Simon v. Wolski an den Herausgeber gerichtet, den wir nachzulesen bitten. D. Red.

stücken. Beim Kochen des Wassers zeigte das Thermometer innerhalb des Kessels eine Temperatur von 49—52°R. Dieser Wärmegrad wurde 48 Stunden lang unterhalten. Mit der Kleidung wurden 10 aus der Hospital-Dienerschaft genommene männliche Individuen, welche sich freiwillig zu diesen Versuchen für Geld erboten hatten, nachdem sie zuvor einer strengen 15tägigen Quarantäne unterworfen waren, um sie als pestfrei zu ermitteln, bekleidet und 14 Tage lang in derselben gelassen. Da diese Leute sämmtlich gesund blieben, wurden sie nach dieser Zeit in die Stadt entlassen. — Zur Fortsetzung der Versuche in grösserm Maassstabe wurden nun 46 Einwohner Kairo's gemiethet, verschieden an Alter, Temperament, Constitution und Herkunft. Es fanden sich darunter Knaben von 15—17 und Greise von 50—70 Jahren; die meisten waren 20—40jährige Männer. Dieselben mussten sich einer 14tägigen Quarantäne, wie in den ersten Versuchen unterwerfen. Die Reinigung der verpesteten Gegenstände wurde diesmal in einem zu diesem Versuche besonders eingerichteten Zimmer bewerkstelligt, welches durch einen eigens bestellten, mit Röhren versehenen, eisernen Ofen erhitzt wurde. Man brachte die Gegenstände in dieses Zimmer, legte einige derselben in Bündeln und Haufen auf Fächer, andere wurden auf Stricken aufgehängt, noch andere liess man in den geöffneten Kisten liegen, während die eine der mit Kleidern gefüllten Kisten zugemacht und hermetisch verschlossen blieb. Dann wurde die Temperatur des Zimmers auf 50—60°R. erhöht und 48 Stunden unterhalten. Mit den so gereinigten Kleidern wurden jene 46 Personen auf dem blossen Leibe bekleidet und 14 Tage darin belassen. Da sie sämmtlich gesund blieben, wurden sie nach dieser Zeit entlassen. — Auf den Vorschlag der Commission wurde nun noch ein 3ter Versuch mit Europäern in Odessa angestellt. Zwei der in Aegypten mit verpesteten Kleidern gefüllten Kisten, welche bereits durch die Hitze gereinigt waren, wurden durch Herrn Umanetz zur See nach Odessa gebracht, und diese wurden daselbst an 20 dazu gemietheten Individuen männl. Geschlechts von verschiedenem Alter, Temperament und Herkommen auf die angegebene Weise versucht. Nachdem sie 14 Tage mit demselben bekleidet gewesen und durchaus gesund geblieben waren, wurden sie nach 28tägiger Quarantäne entlassen. — So war von 76 Versuchen, welche zu verschiedenen Zeiträumen in Kairo und Odessa an Personen asiatischer, afrikanischer und europäischer Abkunft mit verpesteten u. durch erhöhte Wärme gereinigten Kleidungsstücken angestellt waren, ein vollständig übereinstimmendes und durchaus befriedigendes Resultat gewonnen worden. Auf den durch Clot-Bey vorgeschlagenen Gegenversuch, den man mit ungereinigten Kleidern an Verbrechern anstellen sollte, war die Commission nicht eingegangen, da sie das, was zu erweisen war, für erwiesen hielt.

— Dr. Costetti heilte eine Geschwulst am Halse durch Acupunctur (Bull. di Bologna. Octbr. 1845; s. Schmidt's Jahrb.). Die Wirkung der Acupunctur besteht nach ihm darin: 1) dass eine, der adhäsiven ähnliche, Entzündung hervorgerufen wird, mit deren Abnahme zugleich eine stärkere örtliche Absorption stattfindet; 2) dass durch die Narben, welche sich in Folge der Nadelstiche bilden, die organische Integrität der pathologischen Gebilde gestört wird, wodurch sich die Lumina der Capillargefässe schliessen und die krankhafte Thätigkeit gehindert wird, weitere Fortschritte zu machen. Die Operation wird von um so grösserem Nutzen sein, wenn die Geschwülste flüssige und solche Substanzen enthalten, welche ihrer Natur nach den animalischen Säften nicht zu unähnlich sind und leicht aufgesogen werden können, wenn die Menge der festen Bestandtheile gering ist und diese zur Verrichtung ihrer Functionen eine vollständige Integrität verlangen. Man kann daher die Acupunctur mit Hoffnung auf günstigen Erfolg anwenden bei Geschwülsten, welche Blut, Lymphe oder andere nicht zu verdorbene Flüssigkeiten enthalten, so wie gegen Tumoren, welche grösstentheils aus Blutgefässen bestehen. Dagegen ist wenig Nutzen zu erwarten bei eiterhaltigen Geschwülsten, weil 1) der Eiter so wenig Verwandtschaft zum Organismus hat, dass dieser ihn vielmehr aus sich herauszustossen, als zu absorbiren bemüht ist, und weil 2) die Wände solcher Geschwülste so beschaffen zu sein pflegen, dass sie sich wenig zu einem adhäsiven Entzündungsprocess eignen, vielmehr durch Entzündung leicht Exulceration oder andere noch grössere organische Störungen hervorrufen. Das Ebengesagte gilt jedoch nicht von den sogenannten lymphatischen Abscessen, welche vor ihrer Eröffnung nie Eiter enthalten und die sich daher ganz vorzüglich zur Behandlung mittels der Acupunctur eignen dürften, wenn andere Heilmethoden sich unwirksam bewiesen haben. Unter Berücksichtigung der angegebenen Verhältnisse würde sich daher die Acupunctur vorzüglich empfehlen, um gewisse Tumoren zu zerstören, welche den kräftigsten Resolventien widerstehen und die man nicht füglich mit dem Messer entfernen kann.

— Der Belladonna-Rausch als Heilmittel im Ileus. Sanitätsrath Dr. Lamby zu Iburg bringt seine Erfahrungen über die Belladonna-Klystiere in Holscher's und Mühry's Annalen, 1846, H. 2, zur Sprache. Es ist merkwürdig, dass sich diese Heilmethode durch die von Hanius empfohlenen Belladonna-Klystiere noch nicht mehr verbreitet hat, obgleich sie sich heilsamer bewiesen hat, als die bisherigen, wenngleich Meister vom Fach dagegen warnen und von andern Klystieren dasselbe erwarten. Indess die Dankbarkeit gegen dies Heilmittel in einer der fürchterlichsten und mörderischsten Krankheit fordert zur gebührenden Ausbreitung, zu ferneren Versuchen und zu rigoröserer Anwendung auf. Als Belladonna-Rausch, als Wirkung statt der Substanz, verdient das Mittel aufgeführt zu werden, weil nicht Jeder vor einem Rausch so zurückschreckt, wie vor Narkotisirung, Toxication. Die Nüancirungen des Rausches von Heiterkeit bis zur comatösen Bewusst- und Gefühllosigkeit wird Mancher beobachtet haben und dadurch leichter einen Massstab für die Anwendung der gefürchteten Belladonna gewinnen, eher begreifen, dass nicht jede Narkose gleich den höchsten Grad erreicht, sondern Abstufungen hat, wie der Rausch, und dass man es in der Gewalt hat, denjenigen Grad des narkotischen Rausches zu erzeugen, durch welchen die Heilung eines so fürchterlichen Uebels bedingt wird. Jeder Ileus geht nicht in Miserere und Brand über, jeder Rausch nicht in Apoplexie. Als wahrnehmbare *Erscheinungen der Belladonna-*Klystiere fanden sich die bekannten narkotischen Symptome am Kopf sehr bald: Erweiterung der Pupille, Trockenheit der ganzen Mundhöhle, Röthung des Gesichts, Starrheit der Lippen, Lallen, erschwertes Schlucken, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel. Diese Erscheinungen waren nicht immer gleich stark, auch nicht immer im Verhältniss der Dose, wie sich dies auch beim gemeinen Rausche durch Spirituosa findet. Aber sie stellten sich nach dem ersten Klystiere ein und wurden durch die folgenden nur wenig gesteigert. Enorm gesteigerte Frequenz des Pulses begleitete die ersten Zeichen der Narkose, meistens ist er gross u. hart, öfters auch kleiner, auch unregelmässig, keineswegs aber aussetzend, wie Hanius sagt. So auch sah man nicht ungleichen und ängstlichen Athem, sondern nur hastigen u. schnarchenden, nicht Apathie, sondern nur Verdumpftheit im Taumel und Rausch. Keiner klagte über Herzklopfen, Angst und Beklemmung. Diese Gruppe kann man als das erste Stadium annehmen, und als zweites die Weiterbildung des Rausches u. seine Endschaft im tiefen Schlafe. Es treten nun bald, oder nach wiederholten Gaben der Belladonna, psychische Alterationen auf, dem Schwindel folgt wirre Auffassung, Sinnestäuschung, Hallucination, Delirium; Haltung und Bewegung sind unsicher, die vorher lallende Zunge murmelt nur noch. Auch sind Abstufungen, wie im Spiritus-Rausch, und weder der Form, noch dem Grade nach lassen sich Grenzen angeben und vorher bestimmen. Wie lange aber der eigentliche Rausch dauerte, wie schwach oder wie grell er war, ob er sich in dumpfem Hinbrüten, Murmeln und Flockenlesen, oder in hastiger und stürmischer Bewegung äussert, dies Alles schien gleichgültig für den Heilzweck. Immer erst, wenn der active Rausch in den passiven überging, erst wenn der tiefe Schlaf erfolgte, erst in dem Sopor oder Coma, kam die Heilwirkung zu Stande. Oefters hört man in diesem Rausch-Schlafe Poltern, Kullern, Knurren, dies ist der entscheidende Moment der Heilung, der Lösung der krampfhaften Strictur, des Volvulus, und gewiss kam diese hörbare Thätigkeit im Bauche in jedem Falle vor, wenn sie auch nicht bemerkt wurde. Hier möchte es auch sein, wie spätere Erfahrungen entscheiden werden, wo man den ängstliche Besorgniss erregenden So-

por, den in der That heilsamen und heilenden, coupiren kann, etwa zur Beruhigung der Angehörigen. Also nicht der Zustand des Rausches, wo noch Sinnes- und Willensthätigkeit obwaltet, sondern der zweite Theil desselben, wo der Rausch in festem Schlafe verdunstet, wo er ausgeschlafen wird, ist das Heilmoment. Die Belladonna muss in solcher Gabe, oder in kleineren sich schnell folgenden Gaben so oft gegeben werden, dass Sopor zu Stande kommt, wozu der Congestivzustand im Somatischen und die Wirrniss im Psychischen nur Durchgangspuncte sind. Die Dauer des Sopors ist eben so verschieden, als die der Durchgangsprocesse und variirt zwischen 6 und 14 Stunden. Auch hier bleiben, wie im Alkohol-Rausch, Nachwehen, und um so geringere, wo man den Sopor ganz sich überlässt. Belladonna-Klystiere werden fast immer behalten, während andere beim Ileus bald wieder abgehen, vom ersten Klystiere an steht Erbrechen und Würgen, wenn die sogleich beginnende Narkose nicht gestört wurde, selbst Ructus und Singultus hören meistens sogleich auf. Als Resumé gilt nun: grosse Gaben Belladonna auf einmal, oder kleinere in rascher Folge, als Klystier beigebracht, bewirken tiefen Schlaf, auf dem Wege dahin liegen Linderung des Schmerzes, Beruhigung des Brechreizes, Beschleunigung der Circulation, Congestion zum Kopfe, Schwindel, Taumel, Sinnestäuschung, Wirrniss, völliger Rausch. Nur im narkotischen Schlafe kommt hier die wirkliche Heilung des Ileus zu Stande. Sollte es Jemand für gerathener halten, den Sopor, die furibunden Delirien zu coupiren, so dient Essig oder Citronensaft als sicheres Gegengift, beim Unvermögen zum Schlucken durch die Spritze, daher lasse man immer gleich Weinessig mitkommen. Göppert verwirft die Pflanzensäuren als Antidotum gegen narkotische Intoxication, sie sind jedoch schnellwirkend, Emetica sind hier gar nicht anzuwenden, ob Tannin die Narkose in so kurzer Zeit bewältige, fragt sich sehr, auch möchte es der Excretio Alvi hinderlich sein. Es drängt sich noch die Frage auf, ob Alkoholrausch denselben Erfolg bewirkt. Möchte dies auch sein, so wäre dies beim Ileus doch misslich, weil hier gerade der Motus antiperistalticus vorwiegt, der Magen die Flüssigkeiten nicht annehmen würde. Der Opiumrausch leistet gewiss dasselbe, die Wirkung erfolgt nicht, weil man zu zaghaft ist, würde man derbe Dosen geben, bis der tüchtige Rausch und dann Sopor zu Stande käme, so würde man zum Zweck kommen, wir sehen Aehnliches bei Wendelstadt's Empfehlung des Stramonium. So lassen sich auch noch in andern Krankheiten Heilwirkungen von den Belladonna-Klystieren erwarten, Steine werden beim Durchgange durch den Ductus choledochus und die Ureteren oft hartnäckig eingeklemmt, der Ischurie liegt vielleicht zuweilen partielle Einschnürung zum Grunde und Colica saturnina bringt oft grosse Schmerzen und Gefahr. Wo in letztem Uebel Brockmann's endermatische Anwendung des Morphium im Stich lassen sollte, da würde man zu Opium oder Belladonnaklystieren greifen müssen und zwar zu starken, berauschenden Dosen. — L. führt nun als Belege 13 Krankheitsgeschichten aus seiner eigenen Praxis vor, in denen er sattsam den Beweis giebt, wie unter den schwierigsten Umständen, in denen man mitunter nicht mehr an Genesung dachte, die Belladonnaklystiere durch Sopor noch Heilung brachten. Er lässt ein solches Klystier aus 3ß Hb. Bellad. in Infusum bereiten und nach Umständen 1, 2 und 3 geben in 3, 6, 8—10 Stunden, mitunter nach 1stündigem, 2stündigen und mehreren Zwischenräumen, mitunter nur 1, meistens 2, seltener 3 Klystiere, ganz nach der Empfänglichkeit und nach dem Erfolge, dem Erscheinen einer vollkommenen Narkose, Betäubung und tiefen Schlafes. In den meisten Fällen lag dem Ileus eine Hernia incarcerata zum Grunde, aber auch ohne diese verliefen Fälle glücklich. Nur einige Mal wandte er zur Beschwichtigung narkotischer Zustände Essig an, 2 Esslöffel voll in Kaffee genommen, wie auch in Klystieren mit Kamillenthee, und immer tilgte er diese Zustände bald.

— Stabsarzt Dr. Heine in Celle nimmt Veranlassung, vor der Krätzmaxime des Dr. Hebra in Wien zu warnen (vgl. ibid.). Nach Hebra soll die Krätzmilbe sich vorzüglich an Händen und Füssen vorfinden, die Einreibung dieser Theile genügen, die des ganzen Körpers nicht erforderlich sein. Heine versuchte dies im Garnisonhospitale, fand aber eine solche Behandlung als ungenügend und durchaus verwerfbar. Solche Behandlungsarten geben gerade den Grund zur Einimpfung der Krätze und zur weiteren Verbreitung, wie auch die unvollkommene mit schwarzer Seife. Rüttele man doch nicht an der zweckmässigsten Methode, der englischen, sie ist die bewährteste. Hebra will die Haut so wenig wie möglich reizen, Heine ist gerade entgegengesetzter Meinung, er hält nach langjähriger Erfahrung gerade die erhöhete Efflorescenz für die Hauptbedingung, lässt aber aus Vorsicht das männliche Glied mit Leinen umwickeln, weil wohl Krätzsalbe in die Harnröhre gerathen ist.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

△† **Oesterreich.** *Wien.* Mit Anfang Octbr. beginnen an der hies. Hochschule die Vorlesungen für das Schuljahr 1846—47; in der med. Facultät hat sich schon im verstrichenen Jahre eine nicht unbedeutende Abnahme der Frequenz herausgestellt und in dem nächsten Jahre ist ein Gleiches zu erwarten. Der ärztliche Stand, in Oesterreich so überfüllt als irgendwo, äussert auch hier seine Rückwirkung auf die Schule. Man zählt in Wien selbst an 1000 Praktiker bei einer Bevölkerung von nicht vollständig 400,000 Individuen: auf je 400 Einwohner wäre daher ein Praktiker zu rechnen — ein sehr ungünstiges Verhältniss! — Allerdings lässt sich einwenden, dass vielleicht nur 500 Praktiker — Doctoren — zur Praxis gesetzlich befugt wären; jedoch ist dieses in dem wirklichen Leben nicht der Fall, denn die grosse Zahl junger, eben aus den Studien getretener Aerzte — Doctoren, Magistri und Patroni Chirurgiae —, ja selbst die in den praktischen Jahren noch studirenden Candidaten nehmen an der ärztlichen Privatpraxis Theil; die zahlreichen Wundärzte, die Familien- und Personalärzte, die activen und pensionirten oder ausgetretenen Militairärzte, endlich fremde Aerzte, alle zusammen nehmen auch mehr oder minder an dem praktischen Berufe Theil und so steigert sich die Summe auf die obenerwähnte. Die Ausgleichung eines solchen quantitativen und qualitativen Missverhältnisses ist der Wunsch einer eben so zahlreichen als ehrenwerthen Classe von Praktikern; die Zukunft wird lehren, welche Mittel dazu aufgeboten werden und welcher Erfolg davon Anwendung finden kann. — Ueber die Beibehaltung oder Aufhebung des Standes der niedern Chirurgen — der eigentlichen Volksärzte — ist noch leider nichts Entschiedenes verfügt worden, quod maxime, sane maxime urgendum foret!

§§ **Schleswig-Holstein.** *Kiel.* (Forts. aus Nr. 85.) In der 3ten Sitzung der Section für pract. Psychiatrie schlug der Präsident vor, da kein Vortrag angezeigt war, die Discussion über die Anwendung des Opium fortzusetzen; er vertraue zwar den vieljährigen und zahlreichen Erfahrungen des Dr. Engelken und werde das Mittel in geeigneten Fällen anwenden, müsse jedoch namentlich eine gehörige Rücksicht auf bestehende Congestionen nach dem Kopfe und Störungen der Digestionsorgane empfehlen. Im Ganzen sei er in spätern Jahren immer mehr von der Anwendung von Arzneimitteln in Gemüthskrankheiten abgekommen, da er wiederholt die Erfahrung gemacht, dass der Zustand bei der arzneilichen Behandlung Monate lang derselbe geblieben, dagegen eine schnelle Besserung eingetreten sei, sobald die Anwendung von Arzneien ausgesetzt worden. Pinel verfuhr in reinen Gemüthskrankheiten exspectativ, u. seinem Beispiel folgten noch die französischen Irrenärzte. Der Präsident meinte überhaupt, dass die meisten reinen, durch keine hervorstehenden körperlichen Leiden getrübten Fälle von Gemüthskrankheit ebenso gut ihren bestimmten, unwandelbaren Verlauf haben, wie die meisten körperlichen Krankheiten, und wie diese im glücklichen Falle spontan ihrer Heilung entgegengehen. Gemüthsverstimmung von kurzer oder längerer Dauer, gewöhnlich eine Depression, dann eine Steigerung derselben zu Melancholie oder Manie, und Rückbildung letzterer zur Melancholie und zur allmähligen Heilung: das sei der gewöhnliche Verlauf der Gemüthskrankheit. Umsichtige Anordnung aller Aussenverhältnisse der Kranken und symptomatische Behandlung der obwaltenden körperlichen Leiden constituiren die Therapie dieser Zustände; bestimmte Mittel gegen die Gemüthskrankheit gebe es nicht. Daher habe der Redner einige Zweifel gegen die von Engelken empfohlene Behandlung mit Opium. Dr. Engelken erklärte sich mit dem Vorredner einverstanden über den ziemlich bestimmten Verlauf und die spontane Genesungsfähigkeit der reinen Gemüthsleiden, will seine Methode nicht als Universalmittel angesehen, sondern mit aller möglichen Vorsicht angewendet wissen; erneuert jedoch seinen Ausspruch, dass das Opium in acuten Fällen von Gemüthskrankheit die Heilung befördere und beschleunige. In der weitern Discussion über diese Methode, an welcher ausser Dr. Engelken u. Professor Jessen die DDr. Herz, Salomon u. A. Theil nahmen, stellt es sich nach der Erfahrung des Dr. Engelken heraus, dass das höhere Alter zur Vorsicht auffordern müsse bei der Anwendung des Opium, das Kindesalter dieselbe ganz contraindicire; dass die Diagnose der sogenannten immateriellen Gemüths-Erkrankung hauptsächlich nur auf dem Wege der Exclusion zu gewinnen sei, dass das Opium in grossen Gaben (z. B. 2½ Gr. täglich zweimal) lange Zeit mit Nutzen fortgesetzt werden könne, in acuten Fällen jedoch gewöhnlich nur während 2—4 Wochen nöthig sei. Die vorgeschlagene Verbindung mit Canthariden (10 zu 2—3) sei zu versuchen, namentlich bei bestehenden Nierenleiden. Dr. Fr. Weber erzählte einen Fall von acuter Manie bei einem jungen Matrosen, und erbot sich, einige der Anwesenden mit dem Kranken bekannt zu machen. Der Präsident erklärte die Discussion über die Anwendung des Opium in

Geisteskrankheiten für geschlossen, und forderte zur Discussion über die Anwendung des Aderlasses auf. Er meinte, dass hier zu Lande wenig Missbrauch mit dieser Behandlung getrieben werde u. dass vielleicht die ziemlich allgemein verbreitete Annahme, als könne durch reichliches Aderlassen in der Manie leicht unheilbarer Blödsinn veranlasst werden, zum Theil unbegründet sei. Dass der Aderlass in der Manie anderweitig vielfach gemissbraucht werde, wurde von mehreren Anwesenden bezeugt. Der Aderlass als Hülfsmittel oder Einleitung für die Anwendung des Opium fand den Beifall des Dr. Engelken nicht. Dr. Salomon will die gehörige Rücksicht auf Alter, Constitution, Krankheits-Genius genommen wissen. Der Einfluss des Krankheits-Genius auf den Ausbruch, die Form und den Verlauf der Gemüthskrankheit ist, nach der Meinung des Dr. Engelken und Professor Jessen, nicht bedeutend. Nachdem die Discussion über diese Verhältnisse noch eine Zeit unter Theilnahme des Medicinalraths Münchmeyer, Dr. Weisflog, Grimm, Warneke fortgesetzt, einiges über die Irrenstatistik, sowie über die Unterbringung von unheilbaren Irren ausserhalb der Pflegeanstalten angeführt worden war, wurde die Sitzung um 1 Uhr aufgehoben.

— In der 3ten Sitzung d. Section für Physik, Chemie u. Pharmacie sprach Prof. Himly über ein eigenthümliches Leichenfett (Adipocire), welches sich nach 8jährigem Vergrabensein auf einer Wiese, in der Nähe von Gravenstein, aus Fleisch von nüchternen Kälbern erzeugt hatte. Dasselbe bildet nicht, wie das Adipocire, eine Ammoniakseife, sondern eine Kalk- und Magnesiaseife.

— In der dritten Sitzung der Section für Zoologie, Anatomie u. Physiologie (Präs.: Prof. Steenstrup aus Kopenhagen, Secr.: Dr. Ross aus Kiel) zeigte Dr. Gerber aus Elmshorn Larven vor, welche ein noch lebender Phthisiker ausgebrochen oder ausgehustet haben „soll." Diese Larven wurden von den Herren Entomologen als Dipteren-Larven erkannt.

— In der dritten Versammlung der Section für Chirurgie im Königl Friedrichs-Hospital, stellte Etatsrath Langenbeck unter verschiedenen Kranken zuerst einen jungen Mann vor, dem er im J. 1843 die ganze Ulna des rechten Armes exstirpirt hatte. Chronische Entzündung des Knochens, die Folge einer beträchtlichen Erschütterung, hatte bedeutende Hypertrophie der Diaphyse mit stellenweiser Caries, und ausgedehnte Vereiterung der Gelenkflächen des Olecranon herbeigeführt, so dass die Amputation des Humerus unvermeidlich schien. An der Stelle des in einer Gelenkverbindung mit dem Humerus exarticulirten, dicht oberhalb des Processus styloideus resecirten Knochens, welcher der Versammlung vorgezeigt wurde, hatte sich eine neue Ulna mit einem deutlich ausgebildeten Olecranon wieder erzeugt. Die Function des Vorderarms hatte nur wenig, die der Hand u. Finger gar nicht gelitten, so dass der junge Mann selbst schwere Arbeiten zu verrichten im Stande ist. — An einem andern jungen Mann war vor 2 Jahren das ganze Os metacarpi pollicis rechter Seite, ebenfalls wegen bedeutender Hypertrophie, exstirpirt worden. Es hatte sich hier ebenfalls ein neuer Knochen erzeugt, welcher sowohl mit dem Os multangulum majus, wie mit der ersten Phalanx beweglich articulirte. Die Brauchbarkeit des Fingers und der Hand zeigte sich vollständig erhalten. — Hierauf verrichtete Derselbe eine verbessernde Operation an einer früher neu gebildeten Nase, und endlich eine Amputation des Mastdarms wegen Carcinom, wobei drei Viertheil desselben in einer Länge von 2¼ Zoll, unter Blosslegung der Prostata und der Pars membranacea urethr., entfernt werden mussten. — — In der vierten Versammlung derselben Section stellte Etatsrath Langenbeck eine 70jährige Frau vor, welche am linken Auge einen vollständig ausgebildeten Linsenstaar, am rechten eine Cataracta incipiens darbot. Der Staar des linken Auges wurde von ihm per Scleroticam zerstückelt. Ferner verrichtete Derselbe eine Durchschneidung der Achillessehne bei einem mit Talipes varus paralyticus behafteten jungen Mädchen, welches im Alter von ½ Jahren, wahrscheinlich in Folge einer Enteritis (?), Paralyse der Mm. Peronei und Tibiales rechter Seite behalten hatte. Sodann wurde ein junger Mann vorgestellt, welcher eine Taubenei grosse, völlig bewegliche und weiche Geschwulst in der Supraorbitalgegend rechter Seite trug. Die Geschwulst wurde dann als Haarbalggeschwulst diagnosticirt und sofort ausgeschält. Der fibröse Balg enthielt eine gelblich aussehende, dickflüssige, an glänzenden Cholestearinblättchen reiche Masse, und war in seiner Innenfläche mit feinen Haaren besetzt.

— In der vierten Sitzung d. Section für practische Psychiatrie (Präs. Prof. Jessen, Secr.: Dr. Thygesen) hielt Letzterer einen Vortrag über die schädlichen Folgen, welche die bereits vom Prof. Jessen erwähnten Vorurtheile gegen Gemüthskranke und Irrenanstalten veranlassen, und forderte namentlich die practischen Aerzte auf, diesen Vorurtheilen auf alle Weise entgegenzutreten. Er wies durch statistische Angaben nach, dass Gemüthskrankheiten rücksichtlich der Heilbarkeit in einem sehr günstigen Verhältnisse stehen, dass statt 33 pCt. Heilungen der Aufgenommenen, welche die meisten Irrenanstalten jetzt geben, unter günstigeren Bedingungen 80—90 pCt. gewonnen werden könnten. Es sei eine von allen Irrenärzten anerkannte Thatsache, dass die Wahrscheinlichkeit und die Schnelligkeit der Heilung mit jedem Tage der Dauer der Krankheit abnehme. Auch stehe es fest, dass die prompteste Irrenpflege zugleich die billigste wäre. Es liege den practischen Aerzten ob, durch die Bekämpfung allgemeiner Vorurtheile in dieser Beziehung eine frühzeitige Aufnahme der Geisteskranken in Irrenanstalten möglichst zu befördern; der Irrenarzt könne dann erst practisch beweisen, wie viel die Irrenanstalt als Heilanstalt zu leisten vermöge. Diesem Bestreben müsse die Gesetzgebung entgegen kommen. Die Einrichtung von grösseren Versorgungsbezirken, die Ermässigung der Verpflegungskosten für Neuerkrankte, wären Veranstaltungen, welche Referent einer besonderen Berücksichtigung empfohlen haben wolle. Prof. Sommer aus Kopenhagen gab eine Beschreibung der neuen Heilanstalt zu Prag. Er lobte die Baulichkeiten, wie die Administration und Behandlung gleich sehr. — Der Präsident äusserte nochmal seine Freude über den zahlreichen Besuch dieser Section, auch von Aerzten, deren Hauptsache die Seelenheilkunde nicht sei. Er lenkte die Aufmerksamkeit der Aerzte auf manche, in gewöhnlichen körperlichen Krankheiten vorkommende Störungen des Seelenlebens, welche in geringeren Graden eine ganz ähnliche Physiognomie darböten, wie die vollständig ausgeprägten Gemüthskrankheiten. Diese Störungen fielen aber nicht in die Beobachtung des Irrenarztes, daher man über sie von den übrigen Aerzten nähere Aufklärungen erwarten müsse. Es wurde das Alterniren der Gemüthskrankheiten mit der Lungenschwindsucht, dem Wechselfieber, der Wassersucht erwähnt, die Aehnlichkeit der Fieberdelirien mit den Hauptformen von Gemüthskrankheit u. s. w. Die Herren Dr. Zimmermann, Prof. Sommer und Dr. Postel sprachen noch über das Verhältniss der Gemüthsverstimmung zu mehreren anderen Krankheiten u. deren physiolog. Erklärung. Der Präsident schloss die diesjähr. Sitzungen dieser Section mit dem Wunsche, dass das allgemeine Interesse für diese Sache, welches sich hier geäussert, sich in späteren Versammlungen erhalten u. so zur Förderung der pract. Psychiatrie hier ein Impuls gegeben sein möge. (Schluss folgt.)

Ausland.

England. *London.* Dem Chronicle zufolge soll hier unter der Leitung des Grafen Ducie ein neues Krankenhaus errichtet werden, in welchem die Behandlung der Kranken ausschliesslich auf animalisch-magnetischem Wege erzielt werden soll.

III. Personalien.

Oesterreich. *Wien.* Vor Kurzem ist dem k. k. Polizeibezirks- und Primararzte im Wiedener Spitale, Dr. Dietl, bekannt auch durch die neue Abhandlung über Hirnkrankheiten, von Sr. Majestät die Bewilligung zu einer wissenschaftlichen Reise im Auslande zu Theil geworden. Hr. Dr. Dietl hat solche bereits angetreten und sich zuerst nach Deutschland gewendet.

Preussen. Den Rothen Adler-Orden IV. Klasse erhielten: Der Reg.-Arzt Dr. Seemann (beim 6. Infant.-Reg.); der Bat. Arzt Pick (beim 19. Inf.-Reg.): der Reg.-Arzt Dr. Köhler (beim 2. Husaren Reg.); der Ober-Arzt Schwaneberg (bei der 9. Invaliden-Compagnie); der Reg.-Arzt Dr. Hager (vom 10. Inf. Reg.); der Reg.-Arzt Dr. Cador (vom 11. Inf.-Reg.); der Garnison-Stabsarzt Dr. Stenzel in Neisse.

IV. Inserate.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Breitestr. Nr 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 28. October 1846. 87. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht:

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Ludwig: Ueber den Milzbrandkarbunkel beim Menschen. — Schweich: Arsenik gegen Furunkulose. — Ewich: Milch gegen Bleikolik. — Thielmann: Salzsäure bei Scharlach. — — Sichel: Krebs im Auge; Strychnin in der asthenischen Amaurose; die verschiedenen Arten der Ptosis palpebr. sup. — Laugier: Terpenthin bei verschiedenen Augenkrankheiten. — — Winckel: Zur Lehre von der Lungen- und Athemprobe. — Tourtual: Ueber die aërostatische Athemprobe. — Dupasquier: Einwirkung der Phosphordämpfe.
II. TAGESGESCHICHTE. Schleswig-Holstein (Kiel [Schluss]).
III. INSERATE.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Ueber den Milzbrandkarbunkel beim Menschen theilt Oberarzt Ludwig in Preussisch-Eylau seine Erfahrungen in der Medicin. Ztg. Nr. 41 mit. Im Ganzen sind ihm 24 Fälle zur Behandlung gekommen. Was schon Andere beobachteten, nämlich dass die Gefahr beim Milzbrandkarbunkel lediglich durch die Localität desselben bedingt werde, bestätigte sich auch hier; an den Extremitäten (20 Fälle) verlief die Milzbrandblatter immer gefahrlos, während von vier mit Blattern im Gesichte Behafteten drei starben und nur einer genas. Mit Bezug hierauf lässt sich sanitätspolizeilich die Vorsicht empfehlen, bei dem nicht abzuweisenden Umgange mit milzbrandkranken Thieren ganz besonders Hals und Gesicht vor jeder Berührung mit dem als Träger des Contagiums dienenden Blute zu bewahren. Die Behandlung hat von der gewöhnlichen nichts Abweichendes: Incision, Aetzung mit Liquor Stibii muriatici, warme Umschläge von Chamillen-Infusum; die Anwendung eines Eichenrindendecocts oder einer Chlorkalkauflösung zeigte keinen besondern Nutzen. Kalte Umschläge wurden nicht vertragen. Innerlich Chlorwasser, verdünnte Schwefelsäure als Getränk. Die Exstirpation des Karbunkels verwirft Verf. als eine höchst schmerzhafte, bei weitem nicht überall ausführbare Operation. — Die Krankheit entstand meist von Ansteckung bei krankem Rindvieh, nur in drei Fällen wurde die Milzbrandblatter von Schafen acquirirt, die an Blutnetzen gelitten haben sollten.

— Dr. Schweich in Neuwied empfiehlt in Casper's Wochenschr. No. 34 gegen Furunkulose den Gebrauch des Arseniks. Morgens und Abends werden 4 Tropfen der Solutio Fowleri bis zum Verbrauch der ersten Drachme, die zweite Drachme wird zu 5, die dritte zu 6 Tropfen genommen. Hiernach soll bei der gewohnten Diät des Kranken die Cur immer in kurzer Zeit vollendet sein.

— Dr. Ewich in Barmen empfiehlt ibidem den Genuss ungekochter, fetter Milch als Vorbeugungsmittel gegen Bleikolik.

— Dr. H. Thielmann sagt im Jahresbericht vom Peter-Pauls-Hospitale in St. Petersburg f. d. J. 1845 (Med. Ztg. Russl. 1846. No. 34) von der Salzsäure, dass sich dieselbe bei denjenigen Exanthemen, welche gleichzeitig auch auf die Schleimhäute der Mund- und Rachenhöhle übergehen, besonders bei Scharlach, Variola und Varioloiden, fast specifisch wirksam gezeigt habe; besonders rühmt sie Verf. gegen die so häufig grosse Gefahr bringende Angina bei Scharlachkranken. In den von ihm innerhalb und ausserhalb des Hospitals behandelten Fällen reichte er, selbst beim heftigsten Fieber, ausser seltenen Gaben von antiphlogistischen Abführmitteln, kein anderes Mittel und führte die Kur stets zu einem glücklichen Ausgange. Es wurde gegeben: ℞ Acid. muriatici ℈j — ʒß, Aquae rubi Idaei, Syrupi rubi Idaei ana ℥iij. M. S. Erwachsenen alle 24 Stunden einen Esslöffel; Kindern nach Verhältniss ihres Alters in derselben Zeit einen Theelöffel bis Desertlöffel.

Ophthalmologie.

— Sichel handelt (Annal. d'Oculist.; s. Oppenh. Zeitschr.) in practischen Aphorismen verschiedene Gegenstände der Ophthalmologie ab. Die häufigste Art des Krebses im Auge ist das Encephaloid; es beginnt immer an der Retina und macht nach der Exstirpation des Auges sehr leicht Recidive. Wird das Auge atrophisch, so verschwindet die Degeneration ganz. Es wäre daher der Versuch anzurathen, schon im Beginne des Leidens eine Atrophie durch ein energisch antiphlogistisches und alterirendes Verfahren zu erzielen. Häufige Blutentziehungen, namentlich örtliche Mercurialien in kleinen Dosen gereicht, so dass weder Salivation noch abführende Wirkung erfolgt, Einreibungen von Quecksilbersalbe, Purgantia, Jod u. Antimonialia, spärliche Diät und Cataplasmata emollient. über das Auge, zeigten sich S. zu diesem Ende erfolgreich. Gelang es, Atrophie herbeizuführen, so erfolgten auch nie Rückfälle. (Sichel meint, ob dies Verfahren nicht überhaupt gegen Krebs Anwendung verdienen könne?) Bis jetzt hat man den eigenthümlichen metallischen Glanz in der Tiefe des Auges nicht erklären können. Derselbe rührt wahrscheinlich daher, dass die narbige warzenförmige Oberfläche der Geschwulst die vor ihr liegenden lichtbrechenden Medien, das Corpus vitreum und die Linse, drückt und dem ersteren wenigstens Eindrücke mittheilt, durch welche dasselbe polyëdrisch und dadurch die Strahlenbrechung abnorm wird. — Das Strychnin bewährt sich nur in der asthenischen Amaurose. Bei dem Gebrauche des Mittels empfinden die Kranken zuweilen eine Schwäche in den untern Extremitäten, zittern leicht, glauben fremde Körper, welche nicht vorhanden sind, am Boden zu berühren, und fallen selbst der Länge nach hin, ohne ihr Bewusstsein zu verlieren. — Die verschiedenen Arten der Ptosis palpebr. sup. Die Ptosis paralytica ist selten ein primäres oder idiopathisches Leiden. S. sah sie fast immer als Symptom oder Vorläufer der Paralyse des Par. III. Bei der Ptosis atonica ist die Haut des obern Augenlides schlaff, gerunzelt und zeigt oft eine Querfalte. Fasst man eine solche grössere Falte mit der Pincette, so zeigt das Augenlid gehörige Beweglichkeit. Diese Art der Ptosis sieht man meistens an beiden Augen, sie zwingt den Kranken, den Kopf sehr hoch zu halten, wenn er die Gegenstände sehen will, bei Kindern giebt sie häufig Anlass zum Schielen. Die Heilung besteht in der Ausschneidung einer Querfalte der äussern Haut. Eine dritte Art könnte man Ptosis lipomatosa nennen, indem sie durch eine Ablagerung von Fett zwischen dem Muscul. orbicularis und der Haut oder unter dem Muskel bedingt wird. Die Symptome sind dieselben wie bei der Ptos. atonica und zur Heilung ist die Entfernung der Fettansammlung nach Excision einer Hautfalte nothwendig.

— Dr. S. Laugier empfiehlt die Anwendung des Terpenthins als Collyrium gegen verschiedene Augenkrankheiten (s. ibid.). Die wohlthätige Wirkung der Tinct. juniperi, nach Hrn. Serres Empfehlung, bei Keratitis chronica mit abnormer Gefässentwickelung in der Conjunctiva und Cornea, brachte Vrf. darauf, die Tinct. terebinthinae in ähnlichen Fällen zu versuchen. Er wandte dieselbe bei acuter und chronischer Conjunctivitis catarrha-

lis, Keratitis, Tylosis und Dacryocysticis, mit sehr gu'em Erfolge an und bewirkte Heilung oder wenigstens Besserung, selbst in den Fällen, wo der Höllenstein in Auflösung wenig oder nichts geleistet hatte. Verf. zog den Terpenthin in folgender Form in Anwendung: Therebinth. venetae 3ß, calefact. in mortar. lapid. et liquefact. adde sensim sensimque, Spirit. tereb. 3iij. S. Morgens und Abends 3—4 Tropfen ins Auge zu tröpfeln. Das Mittel liesse sich auch leicht in Salbenform bringen u. zu Einreibungen gebrauchen.

Staatsarzneikunde.

— Hofrath Winckel zu Berleburg theilt in Henke's Zeitschr. 35. Ergzshft. Einiges mit zur Lehre von der Lungen- und Athemprobe. Nach gründlicher Beantwortung der Fragen: 1) welche Bedingungen sind unerlässlich, um das Schwimmen der Lungen mit Bestimmtheit auf Rechnung der Fäulniss zu setzen; 2) welches sind die Erscheinungen, die einen rechtmässigen Schluss auf die Fäulniss, als Ursache des Schwimmens der Lungen auf der Oberfläche des Wassers nicht zulassen? gelangt Verf. zu folgenden Schlüssen: 1) dass der Werth der hydrostatischen Lungenprobe auch durch den Einwurf, der ihrer Beweiskraft von der Fäulniss entgegengestellt wird, die Lungen ebenfalls schwimmfähig machen kann, nichts Wesentliches verliert. 2) Dass dieser Werth im concreten Falle mit Umsicht, Sachkenntniss und Gewissenhaftigkeit erforscht und angewendet, sich auch selbst bei vorgeschrittener Fäulniss des Körpers gegen abstracte Zweifel behaupten kann. 3) Dass darum eine Unterlassung derselben in foro, so lange sie noch ausführbar erscheint, durch die Möglichkeit einer daraus zu ziehenden, der Unschuld gefährlich werdenden Täuschung nicht zu rechtfertigen ist. Dass endlich 4) ihre Anwendung in foro nur mit Berücksichtigung aller, zur Ergänzung ihrer Beweiskraft durch Wissenschaft und Erfahrung aufgebrachten und erprobten Merkmale u. Erscheinungen als vollständige Lungen- und Athemprobe stattfinden dürfe, dann aber auch die dagegen erhobenen Zweifel nicht zu fürchten habe.

— Med.-Rath Dr. Tourtual in Münster sucht ibidem 1846, H. 2, eine aërostatische Athemprobe zu begründen (vgl. Friedreich's Centralarchiv 1846, Heft 5). Verf. geht von dem Grundsatze aus, dass lufthaltige Lungen, welche geathmet haben, Saugkraft besitzen, solche, die nicht geathmet haben, aber sie nicht besitzen; und da dieses eine Wirkung des atmosphärischen Druckes ist, welcher mit der Contractionskraft der Lungen sich ins Gleichgewicht zu setzen strebt, so nennt er seine Probe die aërostatische. Er beschreibt die Art u. Weise, wie sie angestellt werden soll, mit folgenden Worten: 1) Nachdem zuerst die Bauchhöhle kunstgerecht geöffnet und Integumente und Fleischdecken der vorderen Brustwand, der grosse Brustmuskel, der grosse vordere Sägemuskel, die Insertion des geraden Bauchmuskels bis zur Entblössung der Verbindungen der mittleren Rippen mit ihren Knorpeln abgelöst worden, dann der Vertical-Durchmesser der Brusthöhle gefunden und der Grad der Wölbung des Zwerchfelles überhaupt, wie im Besondern, die Höhe seines Gipfels im Vergleich zu den vorderen Rippenenden bemerkt worden ist, versucht der Obducent die Spannung dieses Muskels in jeder Hälfte des fleischigen Rippentheils durch Fingerdruck aufwärts, wie durch Anziehen mit der Pincette abwärts und beachtet, ob derselbe schlaff jedem leisesten Drucke und Zuge sofort nachgiebt, oder ob er in einer gewissen Anspannung beharrt und vor Abänderung seiner Wölbung einigen Widerstand leistet. Dieses Merkmal ist unter allen das schwächste und hat nur einen relativen Werth, indem es nicht auf einem contradictorischen, sondern lediglich auf einem gradweisen Unterschiede, nämlich in dem Mehr und Minder des Gespanntseins der Rumpfscheidewand beruht, in welchem sich eine scharfe Grenze für das Ja und Nein nicht ziehen lässt; es kann daher auch nicht mehr als die Wahrscheinlichkeit begründen, dass im ersten Falle ein Athmen nicht stattgefunden, im andern ein solches stattgefunden habe. Entscheidend aber sind die folgenden Ermittelungen: 2) demnächst wird das Zwerchfell linker Seits zwischen dem Durchschnitt der Speiseröhre und dem Aufhängebande der Milz vorsichtig bis in die Höhle des Rippenfells durchstochen und die Wunde rückwärts bis ½" lang dilatirt. Wird der Stich von einem leisen Geräusche begleitet und folgt auf die Erweiterung desselben eine Erschlaffung dieser Seite des Zwerchfelles, so hat das Kind geathmet; fehlt das Geräusch und bleibt das Zwerchfell in seiner Lage, so hat es nicht geathmet. 3) Weiterhin, nachdem die Baucheingeweide untersucht und der Blutreichthum der aufsteigenden Hohlader, der Gekrösvenen und der Pfortader beachtet worden, wird nach Trennung des Zwerchfellmilzbandes von der gemachten Stichwunde aus, der linke fleischige Theil des Zwerchfelles durch Ausschneiden eines rundlichen Stückes nach der Rippenseite hin grösstentheils abgetragen und die kleine Leiche so gedrehet, dass das Licht über die Bauchhöhle in den linken Lungensack fällt. Sieht man nun, dass die Lunge ihre Höhle nicht ausfüllt, sondern zwischen ihr und der Rippenwand ein durch die ganze Höhe des Pleurasackes sich erstreckender keilförmiger, oben schmaler, unten breiter und tiefer werdender Zwischenraum übrig bleibt, so hat Respiration stattgefunden; wenn hingegen die Lunge der Rippenwand unmittelbar anliegt, nicht. Durchaus falsch ist die Vorstellung, dass die Lungen einer Frucht vor dem Athmen die Brusthöhle nicht ausfüllen sollen, sie thun dieses in den Lungensäcken, so lange die Brustwände unverletzt sind, eben so wohl als nach dem Athmen, indem ihre Oberflächen die Wände dieser Höhlen überall berühren und nirgends ein freier Raum übrig ist, möge er nun mit einem Gase oder Dampfe gefüllt sein. Zum Beweise öffne man an einer todten, frischgeborenen Frucht eine oder nach einander beide Brustfellhöhlen unter Wasser durch Einschneiden in einen Intercostalraum, und man wird weder eine Flüssigkeit hervorquellen, noch Luftblasen aufsteigen sehen. Blickt man aber nach weggenommenem Zwerchfellstheile von unten auf in diese Höhle hinein, so gewahrt man die leberdichte Lunge an der Rippenwand anliegend und nach Hervorziehung derselben diese Wand nach innen sehr flach, wenig ausgehöhlt und die schwach gekrümmten Rippen steil herabsteigend. Der Unterschied in der Wölbung des Thorax vor und nach begonnener Respiration erscheint auffallender bei der Betrachtung von innen als von aussen, und kann in der ersteren Ansicht als Hülfsmerkmal für diese Frage ebenfalls angewendet werden. Das sogenannte Nichtausfüllen der Lungen ist daher nur in so fern richtig, als in der todtgeborenen Frucht die Lungensäcke sehr schmal sind und der Herzbeutel mit seinem Inhalte einen verhältnissmässig grösseren Theil des inneren Brustraumes einnimmt, als bei einem Kinde, welches nach der Geburt gelebt hat. Bei eingetretener Verwesung oder nach Aufbewahrung in Weingeist findet man allerdings bei Todtgeborenen eine klebrige, meist schmutzigrothe oder chocolatenfarbige Flüssigkeit im Pleurasacke, wie auch im Herzbeutel und im Bauchfellsacke, eine Durchschwitzung zersetzten Blutes, das sich zwischen die Höhlenwand und das enthaltene Eingeweide Weg gebahnt hat u. nach Durchschneidung des Zwerchfelles aus dem Cavo pleurae ausfliesst; aber der Raum, welchen diese Flüssigkeit einnimmt, ist erst nach dem Tode in Folge der Infiltration entstanden, und findet sich nach stattgefundener Respiration in gleicher Weise vor; er ist ausserdem ganz unbedeutend im Vergleich zu dem durch das Einsinken geathmeter Lungen gebildeten und nur atmosphärische Luft enthaltenden Zwischenraume; er wird, wie gesagt, von gleichzeitigem Erguss in andere seröse Säcke begleitet, überhaupt kommt er im frischen Zustande der Leiche gar nicht vor und kann daher eine Verwechselung in dieser Hinsicht gar nicht statt finden. 4) Nachdem obige Thatsachen erhoben sind, werden die Mund- und Rachenhöhle durch Stückchen Waschschwamm, die man mit der Pinzette einführt, vom Schleime gereinigt und die Zungenspitze durch die Mundspalte etwas hervorgezogen, damit der Eingang in den Larynx durch Erhebung des Kehldeckels sich weit öffne. Der Obducent trennt hiernach an der rechten Seite in dem vierten Intercostalraume, näher dem Brustbeine als der Wirbelsäule durch 1" lange Incisionen, parallel den Rippen, den äussern, dann den innern Zwischenrippenmuskel und durchschneidet hierauf, während sein Gehülfe die Nase zudrückt und vor dem geöffneten Munde eine Flaumfeder hält, die Pleura in derselben Länge nach gleicher Richtung, worauf er Acht hat, ob durch Bewegung der Feder sich ein Entweichen von Luft durch die Mundhöhle kund giebt oder nicht. Er führt demnächst den kleinen Finger durch die Wunde des Brust-

felles in die Höhle desselben und bemerkt, ob der Finger in einem freien Raume an der Oberfläche der Lunge hin und her bewegt werden kann, oder ob die Lunge an der Brustwand unmittelbar anliegt. Zuletzt beobachtet er die rechte Zwerchfellshälfte und vergleicht ihren Stand mit demjenigen vor gemachtem Einschnitte mit besonderer Berücksichtigung des Umstandes, ob diese Hälfte nur erschlafft ist oder ihre vorige Beschaffenheit beibehalten hat. Die Bewegung der Feder, der freie Spielraum des eingeführten Fingers und die Erschlaffung des Zwerchfelles beweisen ein stattgefundenes Athmen, der Mangel dieser Erscheinungen das Gegentheil. 5) Zum Schluss lässt der Obducent das ebenfalls entscheidende Experiment der abwechselnden Hinaufziehung und Erschlaffung des Zwerchfells durch aus- und eingetretene atmosphärische Luft folgen, wozu er sich einer zinnernen Spritze mit kurzem, gekrümmten und dünnen Rohre bedient, um welches ¼" über der Spitze eine dünne und biegsame, flachgekrümmte, zinnerne Platte von 2" im Längen- und 1¼" im Querdurchmesser befestigt ist. Es wird nun eine dünne, mitten durchgebohrte Scheibe weichen und feuchten Waschschwammes auf die Wunde u. nächste Umgebung gelegt und durch das Loch das Rohr der leeren Spritze mit vorgeschobenem Stempel also in die Wunde gebracht, dass die Platte auf dem Schwamme ruht, in welcher Lage sie von dem Gehülfen durch sanften Druck festgehalten wird, um etwaiges Ein- und Austreten atmosphärischer Luft neben der Spritze zu verhindern. Dann zieht der Obducent mit langsamer Bewegung die Luft aus dem Brustfellsacke in die Spritze ein, wobei die Lunge ausgedehnt und zugleich das Zwerchfell hinaufgezogen und angespannt wird, wenn das Kind geathmet hat; demnächst durch Wiedereintreibung der aufgesogenen Luft in die Brusthöhle senkt es sich wieder u. erschlafft, welche alternirende Procedur beliebig wiederholt werden kann. Die Bewegungen des Zwerchfelles bei abwechselndem Zurück- und Vorschieben des Stempels erscheinen ausgiebiger, wenn man zugleich die Lunge fixirt und beim Zuge sich auszudehnen hindert, welches mittelst eines Fischbeinstabes erreicht wird, den man durch ein ihm an Grösse entsprechendes rundes Loch in der Zinnplatte unmittelbar am Spritzenrohre und durch den Schwamm zuvor in die Brusthöhle geschoben hat und gegen die Lunge sanft angedrückt hält, worauf man das Loch um den Stab hermetisch verkittet. Dieses Experiment ist unausführbar bei einem todtgebornen Kinde, weil dessen Lungensäcke neben der Lunge keine Luft enthalten, mittelst deren die Spritze das Zwerchfell hinaufsaugen könnte. — Durch obige Wahrnehmungen und Versuche sind die auf die Saugkraft der geathmeten Lungen sich stützenden Kriterien der Athemprobe erhoben, man schreitet alsdann zur Eröffnung der Brusthöhle und lässt das gewöhnliche Verfahren in Betrachtung der Lungen und Anstellung der Gewichts- und hydrostatischen Lungenprobe folgen.

— Dass die Phosphordämpfe auf die bei der Manufactur der chemischen Feuerzeuge beschäftigten Arbeiter einen nachtheiligen Einfluss äussern, bestreitet Alph. Dupasquier, Professor der Chemie zu Lyon, in einer der Pariser Academie am 31. Aug. 1846 mitgetheilten Arbeit, welche namentlich gegen Th. Roussel's Behauptungen in Betreff der Schädlichkeit dieser Dämpfe gerichtet ist. Das Hauptfactum, auf welches sich Verf. beruft, ist, dass in dieser grossen Fabrik von la Guillotière seit deren achtjährigem Bestehen auch nicht ein einziger bedenklicher Krankheitsfall vorgekommen ist, welcher sich auf diese Ursache zurückführen liesse. Das einzige Leiden, welches, H. Dupasquier zufolge, die Phosphordämpfe, wenn sie in Menge eingeathmet werden, Anfangs veranlassen, ist eine leichte Entzündung der Bronchien, welche aber, sobald die Lunge sich an diese Art von Einwirkung gewöhnt hat, von selbst wieder verschwindet. Wenn nun aber in den Fabriken Deutschlands, so wie in der Umgegend von Paris, bedenkliche Krankheiten vorkommen, so müssen diese, wie D. meint, von der Anwendung der arsenigen Säure beim Anmengen des Phosphorteigs herrühren, von welchem Gifte man, allen polizeilichen Verboten zum Trotz, bei der Fabrication der chemischen Feuerzeuge noch immer Gebrauch zu machen scheine.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§§ **Schleswig-Holstein.** *Kiel.* (Schluss aus Nr. 86.) In der vierten Sitzung der Section für Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe (Präsident Etatsrath Dr. Langenbeck aus Kiel, Secretair Dr. Scuhr aus Celle), sprach Dr. Meier aus Bremen über Reform des Medicinal-Wesens. Zuerst referirte er über Münchmeier's Schrift, besprach dann den in Sachsen der Ständeversammlung vorgelegten Entwurf, welchen die zweite Kammer annahm, die erste dagegen ablehnte. Dann besprach er Schmidt's neuestes Werk über die Reform in Preussen, dem er seinen Beifall zollte. Kammerrath Dr. Ewertsen aus Friedrichsburg zeigte Maschinen zur Behandlung von Beinbrüchen des Unterschenkels vor, welche er in seinem Krankenhause und in der Privatpraxis in Anwendung bringt. Dr. Meckel aus Halle über Carcinom. Carcinom sei nicht nur eine Geschwulst, welche drücke, sondern es habe ein eigenthümliches physiologisches Leben. Zur Darstellung schien es ihm passend, erst einen sogenannten Normalkrebs aufzustellen. Dieser ist von mittlerer Consistenz, und besteht 1) aus dem Stroma, d. i. dem normalen Gewebe, der Grundlage des Krebses; 2) aus einem heterologen Gebilde, dem einzigen heterologischen des Körpers. Die Krebszelle habe gar nichts Analoges in der organischen Structur. Er beschrieb deren mikroskopische Structur, Form, Lagerung im Stroma. Dann schilderte er die physiologische Entstehung. In der Aetiologie stehe die Erblichkeit fest. Der Einfluss sonstiger Dyscrasien sei zweifelhaft, so wie auch die Abhängigkeit von andern allgemeinen Schädlichkeiten. Zu der örtlichen Veranlassung gehöre besonders ein Stoss, Quetschung u. s. w., der Russ der Steinkohlen (beim Schornsteinfegerkrebs). Er ging dann zur Schilderung des Fortganges der Destruction und ihre Veränderung in andere Stoffe über. Etatsrath Langenbeck: Ueber acute rheumatische Periostitis. Sie befalle besonders vom 17ten bis zum 24sten Jahre, über 30 Jahr würde Niemand befallen; er beobachtete sie nur bei sonst gesunden Constitutionen. Am häufigsten werden die oberflächlich gelegenen Knochen befallen, selten die tiefer gelegenen, namentlich das Hüftgelenk. Sie beginne in der Knochensubstanz oder in der Beinhaut, auch könne sie als Pseuderysipel beginnen und dann auf die Beinhaut übergehen. Etatsrath Langenbeck schilderte dann die Symptome der Krankheit. Der Ausgang in Eiterung sei häufig u. nicht selten schon nach 24 Stunden geschehen. Zertheilung komme vor und könne namentlich durch zeitige tiefe Einschnitte bewirkt werden. Sie wandere häufig von einem Knochen und Gelenk auf andere. Vereiterung des Knochens sei der häufigste Ausgang. Er zeigte Präparate von zerstörten Knochen vor. Auch bei der rheumatischen Knochenentzündung komme rheumatische Herzentzündung häufig vor; auch sah er diese bei zweien rheumatischen Augenentzündungen. — Grosse Incisionen auf den Knochen, auch subcutan ausgeübt, seien die wichtigsten Mittel. Dr. Trier aus Altona berichtete über einen Steinkranken, welcher durch Zertrümmerung von seinem Stein befreit war. Die Beschwerden währten fort, und bei der Section fand er Stücke wollenen Zeuges, inkapsulirt in eine wieder gebildete Steinmasse, welche bei einer vor 20 Jahren erlittenen Verletzung in die Blase gedrungen waren. — Sodann zeigte er ein Präparat einer Caries sterni et claviculae vor. Dr. Scuhr regte eine Discussion über den Gebrauch des Opium in der Kinderpraxis an, für welchen er sich nach dem Grunde zahlreicher Erfahrungen erklärte, vorausgesetzt, dass man mit Vorsicht procedire. Mehrere Mitglieder, namentlich Medicinalrath Münchmeier u. Professor Krahmer, erklärten sich dafür. Etatsrath Meyn erwähnte eines Falles von Narkose durch Opiumgebrauch. Dr. Niese beobachtete nach kleinen Gaben langes Schlafen, sonst aber gute Einwirkung auf den Durchfall.

— In der fünften Sitzung der Section für Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe (Präsident Professor Dr. Krahmer aus Halle, Secretair Dr. Th. Valentiner aus Kiel, Dr. Scuhr aus Celle) trug Kammerrath Dr. Ewertsen aus Friedrichsburg eine Krankengeschichte, eine Verletzung des Gesichts durch einen Schuss betreffend, vor. Professor Sommer aus Kopenhagen: Ueber die Contagiosität einiger Hautkrankheiten. Impetigo könne man inoculiren, sowohl durch die Lymphe, als durch Auflegen von Krusten. Prurigo sei ansteckend, wahrscheinlich auch das Eczema chronicum. An der Discussion nahm Etatsrath Meyn Theil, welcher die Prurigo den Neuronosen der Haut beizählt. Professor Krahmer sah im letzten heissen Sommer eine rein örtliche Entstehung einer Hautkrankheit durch ein Insect (Acarus autumnalis). Die Form hatte die Form von Urticaria, oder von Lichen, oder von Prurigo. — Professor Sommer erklärte sich auch für die contagiöse Natur der syphilitischen Hautausschläge, wenn sie auch nicht inoculirt werden könnten; doch wollte er dies nicht auf alle, sondern nur auf einige, noch nicht zu bestimmende Formen derselben bezogen wissen. Vielleicht entstehe die Gonorrhoe aus syphilitischen Schleimtuberkeln und nicht aus einem eigenen, specifischen Contagium. Sodann entspann sich eine Discussion über Dr. Meckel's gestrigen Vortrag über die ausschliessliche Heterologie der Krebszelle, an welcher Prof. Krahmer, Prof. Sommer und Dr. Meckel sich betheiligten. Die örtliche Entstehung des Schornsteinfegerkrebses von Steinkohlenruss that Dr. Meckel durch Hinweisung auf die Erfahrung der Engländer dar.

— In der dritten allgemeinen Versammlung legte der erste Geschäftsführer Prof. Michaelis u. A. einen Privatbrief Okens vor, worin er das Bedauern ausspricht, der Versamml. nicht beiwohnen zu können. Darauf sprach Conferenzrath Oersted über die Wesenseinheit des Erkenntnissvermögens in dem ganzen Universum aus dem Gesichtspuncte des Naturforschers. Zwar könne die Philosophie dieses Resultat leichter finden, aber die von dem Besonderen zum Allgemeinen fortschreitende Naturwissenschaft werde die

Sache anschaulicher machen. Betrachtet man die nächsten Umgebungen organischer Art, so erhält man nur eine einseitige Ansicht, die doch einige Wahrheit enthält, nimmt man aber die Gesammtheit der auf der Oberfläche verbreiteten Organismen zusammen mit denen, welche in den zoologischen Formationen niedergelegt sind, so sieht man, dass sie aus einem wesentlich einheitlichen Gedanken hervorgegangen sind. So erscheinen uns die Bewegungsgesetze zuerst unverständlich, bald aber erkennen wir, dass unser Geist denselben Zusammenhang der Gesetze aus sich entwickeln könne. Der mathematische Beweis und die Anschauung erklären die gerade Linie als die einfachste. Nach Jahrtausend langem Irrthum hat man als Gegenstück dazu gefunden, dass jede einfache Bewegung eine gerade Linie verfolgt, ferner, dass eine jede Bewegung, welche durch zwei oder mehrere Kräfte hervorgebracht wird, noch in ihrer Gesammterscheinung alle einwirkenden Kräfte darstellt. Die wesentlichsten krummlinigen Bewegungen auf der Erde folgen aus der Zusammenwirkung eines einfachen Impulses und einer stetig wirkenden Kraft, einer einfachen Bewegung und einer gleichmässig beschleunigten, und nach denselben Gesetzen erfolgten die Bewegungen der Weltkörper. Dieselben Gesetze würden wir auf einem andern Planeten erfahren. Bewohner eines andern Planeten müssten daher dieselben Gesetze erkennen oder etwas Unwahres, denn dass nicht etwa wir Falsches darüber meinen, erfahren wir durch die prophetischen Berechnungen der Astronomie. Daher können vernünftige Bewohner anderer Planeten diese Gesetze wohl auf andere Weise sinnlich erfahren, aber nicht ein anderes wissenschaftliches Endresultat finden, woraus wieder eine Grundähnlichkeit des Erkenntnissvermögens aller Bewohner des Weltalls folgt. Auch bei den mathematisch zu verfolgenden Wegen des Lichts erfährt man, dass die Natur hält, was die Vernunft verspricht. Auch das Licht ist in der Natur etwas Allgemeines; in der Grundform gleichartig in allen Welträumen, zeigt es dieselbigen Gesetze der Zerlegung in Farben, möge es kommen, von welchem Fixsterne es wolle, so dass dieselbigen Farbengesetze im ganzen Weltall herrschen. Dagegen ist es sehr denkbar, dass die das Licht empfindenden Wesen feiner oder gröber organisirt sind als wir, doch muss die Analogie dieser Empfindungen vorhanden sein, und eine Grundähnlichkeit des Ganzen ist darin angedeutet. In gleicher Weise muss auch der Schall, der auf Oscillationen aller drei Cohäsionszustände beruht, im ganzen Weltall identisch sein. Selbst die chemische Beschaffenheit der Körper ist dieselbige auf den fernen Weltkörpern. Was die Entstehung der Weltkörper anbetrifft, so ist durch die Geologie eine gesteigerte Entwickelung des Erdballes selbst und der Dinge auf ihm nachgewiesen, die Gestalt anderer Weltkörper zeigt aber das gleiche Grundgesetz der Entwickelung des Ganzen, dann aber müssen auch die Organismen dort nach ähnlichen Naturperioden entstanden und vergangen sein, und das Endresultat muss ein Naturproduct mit Selbstbewusstsein sein. Wenn dies auf jedem Naturkörper der Fall ist, so kann dies nur eine Folge davon sein, dass eine göttliche Grundvernunft das ganze All durchdringt. Aus dieser abgeleitet muss eine Grundähnlichkeit des Erkennungsvermögens aller Wesen folgen. — Professor Forchhammer aus Kopenhagen sprach dann über die mit früheren und jetzigen physischen Verhältnissen unseres Landes verbundenen Eigenthümlichkeiten des Meerwassers und seine Strömungen, welche von seinen Bestandtheilen abhängig sind und von denen wieder die Bildung der Schichten mit abhängt. Vergleichende Untersuchungen ergeben, dass der Salzgehalt des Meerwassers am stärksten ist mitten zwischen den Continenten in tropischen Zonen. Gegen das Land hin und gegen den Pol hin nimmt der Gehalt gleichmässig ab. Der Grund dieser Erscheinung ist das Uebermaass der Verdampfung in tropischen Gegenden. So steigt das salzfreie Wasser unter den Tropen empor, schlägt sich nieder in Polargegenden und bewirkt einen Rückstrom vom Pole innerhalb des Meeres. Die Polarströme sind also eine physische Nothwendigkeit. Ein um die Erde laufender Aequatorialstrom, wie sie allenthalben herrschen, theilt sich von N. nach S., wenn er auf das Land trifft, und dadurch entstehen tropische Ströme auf den Meridianen. In der Meridianrichtung des atlantischen Meeres haben wir einen vollständig entwickelten tropischen und Polarstrom, in welchen beiden der nothwendige Unterschied des Salzgehaltes nachgewiesen ist. Aus diesen Meeresströmungen folgt eine Abweichung des wahren Klimas von dem astronomischen Klima und namentlich das Klima von Europa ist durch die Gunst eines tropischen Stromes wesentlich gemildert, aus dem aber auch die Nebel unserer Gegenden resultiren. Fragt man, ob Europa stets unter demselbigen Einflusse gestanden, so muss man nein sagen, denn als Frankreich und England zusammenhingen, musste der tropische Strom abgelenkt werden. Dieser frühere Zusammenhang aber ist bewiesen durch die Gleichartigkeit der gegenüberstehenden Gebirgsformationen. Dass aber der Durchbruch in historischen Zeiten geschah, folgt unmittelbar aus der in historischen Zeiten stets nach Westen und Süden rückenden Lage der Flussmündungen an Canal und Nordsee, welche eine Folge der nach dem Durchbruche veränderten Flutbrichtung ist. Die Marsch kann nur im ruhigen Meere gebildet werden, sie ist also vor dem Durchbruche gebildet: sie liegt aber auf untermeerischen Wäldern, die das Resultat einer Senkung sein müssen, diese Senkung also musste dem Durchbruche vorhergehen, an der Senkung aber haben heidnische Grabhügel Theil genommen, so dass das Land bewohnt war, ehe der Durchbruch geschah. Die Spuren einer ungeheuren Fluth, welche bis 40 Fuss hoch an unserer Westküste und gleichfalls an Menschenwerken wahrzunehmen sind, verbunden mit den Nachrichten über die cimbrische Fluth, und einzelne Sagen nord. Völker beweisen gleichfalls den späten Durchbruch. Im Norden Europas ist die russische Ebene, welche mit Skandinavien aus dem Meere noch fortwährend emporsteigt, bedeckt mit arktischen Muscheln, so dass eine frühere Wasserverbindung des Eismeeres und der Ostsee erwiesen ist. Dort musste ein Polarstrom eindringen und eine zweite erkaltende Ursache positiver Art ist dadurch nachgewiesen. Dass aber wirklich während der jetzigen Erdperiode in früheren Zeiten ein kälteres Klima herrschte, folgt daraus, dass nach Steenstrup's Untersuchungen über die Meere die Espe, Föhre, Eiche und Buche in bestimmter Aufeinanderfolge Vegetationsperioden des Landes andeuten, welche einer wachsenden Temperatur entsprechen. Anderseits hat eine genaue Untersuchung der alten Strandlinie bei Uddevalla und Vergleichung seiner Muscheln mit den lebenden Arten des Cattegat ergeben, dass auch hier die früher lebenden Wesen einen mehr nordischen Charakter tragen, als die jetzt lebenden. Fragt man sich nun, ob eine abermalige Veränderung des Klimas im entgegengesetzten Sinne zu befürchten sei, so findet sich, dass ein Durchbruch der Landenge von Panama den tropischen Strom durchlassen würde; dann würde derselbe nicht mehr, aus dem mexicanischen Meerbusen zurückkehrend, unsere Küsten berühren, es würde in Europa kälter und kälter werden und Kiel bald ein gleiches Klima haben, wie die Küste von Labrador. — Darauf betrat Herr Professor Scherk die Tribüne und dankte der Gesellschaft, bemerkend, wie die Fragen der heutigen Wissenschaft mit begeisterten Worten bereits in der heiligen Schrift ausgesprochen sind, über welche er hätte reden wollen, wenn die Zeit dazu gewesen wäre, und andeutend, wie jene Fragen zu gemeinschaftlicher Lösung jetzt anzugreifen seien, wie die Vorstellungen von gross und klein vor der Wissenschaft zurückweichen, wie der Astronom, der Weltgesetze entdecken will, damit anfängt, den Spinnenfaden in sein Rohr zu ziehen. Noch ein grosses Weltgesetz, aber grösser als physikalische, sei die Anziehungskraft von Herz zu Herzen, Wärme erzeugend, wellenförmig sich verbreitend. Sie habe hier einen wirksamen Heerd gehabt, und aus ihm entspringe der Dank, den die Stadt Kiel der Versammlung für ihren Besuch abstatte. Geheime Hofrath Menke aus Pyrmont sprach in der Mitte der Versammlung den Dank gegen den König, die Geschäftsführer, die Vorsteher der wissenschaftlichen Sammlungen und die Einwohner Kiels aus. Prof. Wiebel aus Hamburg sprach dann bedauernd darüber, dass Oken der nächsten 25jährigen Versammlung nicht beiwohnen wolle, und wünschte, es möge doch die Versammlung beschliessen, dass die Geschäftsführer eine Adresse an Oken abfassen, um ihn zur nächsten Versammlung mit Bestimmtheit einzuladen. Conferenzrath Pfaff sprach nochmals der Gesellschaft den Dank für ihre Anwesenheit aus. Prof. d'Alton aus Halle machte den Vorschlag: man möge eine Deputation an den König nach Plön senden, um den Dank der Gesellschaft für seine Gnade auch ihm auszusprechen. Dieser Vorschlag wurde angenommen und ausgeführt. Darnach löste Prof. Michaelis die Versammlung auf, hervorhebend, dass die Versammlung eine deutsche gewesen, und wünschend, dass die Fremden auch die Erinnerung mitnehmen möchten, sie seien versammelt gewesen *bei treu gesinnten, fest entschlossenen, bedacht handelnden Männern*. — Nach der Beendigung wurde der Stadt Kiel ein dreifaches Hoch durch Prof. Wiebel gebracht.

III. Inserate.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 31. October 1846. 88. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Wegeler: General-Bericht des Königl. Rheinischen Medicinal-Collegii über das Jahr 1844.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Johnson u. Robinson: Zur Lehre von der Bright'schen Krankheit. — Ueber den Diabetes mellitus.
III. TAGESGESCHICHTE. Hannover (Hannover); Grossh. Mecklenburg (Rostock); Oesterreich (Wien); Sachsen (Leipzig); Aegypten (Alexandria); Ungarn (Pesth).
IV. PERSONALIEN.
V. INSERAT.

I. Bücher-Anzeigen.

General-Bericht des Königl. Rheinischen Medicinal-Collegii über das Jahr 1844. Referent: Medicinal-Rath Dr. J. Wegeler. Coblenz, 1846. S. VIII u. 240.

Auszugsweise erlauben wir uns Folgendes aus dem vorliegenden Sanitätsberichte mitzutheilen:

— Unter den vielen gegen Miliaria bei Wöchnerinnen empfohlenen Mitteln hat Kreisphysikus Dr. Schöller in Gemünd Tinct. Rhei aquosa und Chinin. sulphuricum von grossem Nutzen gefunden, besonders die erstere, die hier zugleich gegen etwa vorhandenen Gastricismus wirkte. Obgleich im Allgemeinen ein erhitzendes Abführungsmittel wie Rhabarber bei einem so heftigen Fieberzustande zweckwidrig schien, so sah er doch bei den Frieseleruptionen die grösste Erleichterung davon, selbst von kleinen, nicht Oeffnung bewirkenden Gaben. Der Turgor der Haut vermehre sich darnach und werde sammt dem Ausschlage permanent, wie es kaum Sinapismen so sicher zu bewirken schienen; zugleich hörten die stossweissen Eruptionen von Schweiss und Friesel auf und unter Aufstossen vieler Luft aus dem Magen verschwänden die Beklemmungen. Die nicht unbedeutende Menge des darin enthaltenen Kali käme dabei allerdings in Betracht. (?) Das Chinin leistete später bei fortdauerndem Fieber gute Dienste.

— In dem Arresthause zu Köln litten schon vom Beginne des Jahres an viele Gefangene an Askariden, welche, nach dem Berichte des Arztes dieser Anstalt, Dr. De Greck, aus Mund u. After zum Vorschein kamen. Im Juli erlangte die Krankheit die allgemeinste Verbreitung, besonders unter den mit schweren Arbeiten, Holzsägen etc. beschäftigten Arbeitern, bei welchen sich Entkräftung und Abmagerung einstellte. Die Gesichtsfarbe wurde bleich, der Puls matt und langsam (40—60 Schläge in der Minute). Sie klagten über einen nicht zu stillenden Hunger, ein fremdes, nagendes Gefühl im Magen und in den Gedärmen und Muskelkrämpfe, besonders in der Nacht. Die gewöhnlichen Wurmmittel reichten zur Heilung nicht hin. Man setzte den Speisen mehr Gewürz zu und gab einen bittern Schnaps, ohne dass man davon eine auffallend gute Wirkung gesehen hat. Im Herbste verschwanden die Wurmzufälle nach und nach, ohne dass man die Ursachen ihrer Entstehung und ihres Nachlasses entdeckt hätte. Die Zahl der an Spulwürmern leidenden Baugefangenen belief sich auf 200; Weiber und Kinder blieben gänzlich davon verschont, obgleich die Beköstigung für alle Gefangene dieselbe ist.

— Einen Fall von Diabetes mellitus beobachtete Dr. Peters in Geilenkirchen. Ein katholischer Geistlicher von 35 Jahren, welcher vor 10 Jahren am Abdominal-Typhus gelitten hatte, und seit dieser Zeit häufig von Unterleibsbeschwerden mit Schmerzen in den Gliedern heimgesucht worden, liess in 24 Stunden 30 Pfd. Urin von strohgelber Farbe und von einem eigenthümlichen süsslichen Geruche und Geschmacke. Eine nähere chemische Untersuchung konnte nicht vorgenommen werden. Pat. war äusserst matt und abgemagert; nur mit der grössten Anstrengung konnte er einige Schritte gehen. Der Appetit fehlte gänzlich, die Zunge hatte gastrischen Belag und in 8 Tagen hatte kaum ein Mal Stuhlgang statt; der Durst war stark, die Haut pergamentartig trocken. Pat. war ausserordentlich reizbar; das Geringste konnte ihn aufregen. Die Cur wurde mit einem Inf. Senn. comp. begonnen, und als das Mittel einige Sedes hervorgebracht hatte, stellte sich ein Appetit ein, der fast bis zum Heisshunger sich steigerte. Es wurde nun eine kräftige Fleischnahrung angeordnet und grosse Gaben China im Absude angewandt, mit dem Erfolge, dass der Urin sich von 20 Pfd. auf 11 Pfd. reducirte. Pecuniäre Verhältnisse veranlassten, die theuern Chinadecocte mit dem Opium zu vertauschen, da ausserdem die grosse Reizbarkeit des Kranken hierzu aufzufordern schien. Nach dem Gebrauche des Opiums in rasch steigenden Gaben, bis zu 12 Gr. täglich, nahmen bald die Kräfte sehr zu. Die Secretion des Urins ist gegenwärtig fast ganz normal, der Durst beinahe ganz verschwunden u. der Appetit hat sich gemässigt. Pat. brauchte täglich noch 12—15 Gr. Opium in Substanz und als Stärkungsmittel wurden täglich kalte Waschungen des ganzen Körpers vorgenommen, welche letztere vorzüglich zu wirken schienen, da schon einige Tage nach deren ersten Anwendung bessere Kräfte eintraten. Reconvalescent ritt jetzt, nach Massgabe des Kräftestandes, Anfangs täglich ¼ bis ½ Stunde, und nach einigen Tagen auch mehrere Stunden. Der zu 12 und 15 Gr. gesteigerte Verbrauch des Opiums wurde nach und nach vermindert, gänzlich ausgesetzt und die Cur mit dem innerlichen Gebrauche des Eisens, sowie der gleichzeitig in Aachen gebrauchten Stahlbäder geschlossen. Da die bisherige Wohnung des Geistlichen auf einem den Winden sehr ausgesetzten Hügel lag, und daher Besorgniss entstand, derselbe möchte sich beim täglichen Besuche der Kirche in der Frühstunde erkälten und einen Rückfall erleiden, so bezog er, aus den Bädern zurückgekehrt, unmittelbar seinen neuen, in einem Thale gelegenen Wohnort. Mit geringen Unterbrechungen eines von Zeit zu Zeit eingetretenen, allgemeinen Unwohlseins erfreut sich Pat. seitdem einer guten Gesundheit; das öftere Reiten ist aber Bedürfniss geblieben.

— Einen Fall von Ruptur der Aorta sah Dr. Beyer in Cleve. Eine 42jährige, ziemlich wohlgenährte Frau, welche 5 mal geboren, früher oft an Magenkrampf gelitten, stets nervenschwach, übrigens aber gesund und regelmässig menstruirt war, litt seit dem Herbste 1842 von Zeit zu Zeit an einem eigenthümlichen Asthma. In Folge leichter Gemüthserregung, einer Ueberraschung, oder raschen Gehens etc. bekam sie plötzlich ein zusammenschnürendes Gefühl in der Brust mit Erstickungsangst, begleitet von Schmerzen im Ellenbogen und einem schmerzhaften Druck in der Gegend der obern Rückenwirbel; der Puls wurde dann beschleunigt, das Gesicht blass, kalter Schweiss brach aus, und nach 5—10 Minuten war Alles vorüber, doch blieb auch in der Zwischenzeit der Schmerz in den Ellenbogen und dem Rücken in geringerem Grade; die obersten Rückenwirbel waren beim Druck ungewöhnlich empfindlich. Diese Erscheinungen verloren sich nach dem längeren Gebrauche von Ferr. carb. mit Chinin. Im Frühjahre 1843 kehrten dieselben indess zurück. Es wurden Blutegel und Vesicantien auf die schmerzhaften Wirbel gesetzt und letztere Wochen lang offen gehalten, wonach einen Monat lang die Zufälle ausblieben, dann aber traten sie wieder ein, u. die Behandlung, bestehend in Ferr., Chinin, As. foet., kleinen Gaben Extr. nuc. vom., einem Aderlass (das Blut natürlich), blieb erfolglos, Pat. brauchte im August und Sep-

tember 1843 das Seebad u. kehrte gestärkt u. anscheinend von ihren Zufällen befreit zurück, befand sich den Winter bei einer stillen, ruhigen Lebensweise wohl. Im Frühjahr 1844 gebrauchte sie 8 Wochen lang auf eigenen Antrieb, nachdem sie wieder leichte Anmahnungen des Brustkrampfs verspürt hatte, drastische Pillen (die Morisonschen) und angeblich mit wohlthätigem Erfolge. Mitte Mai starb sie in der Nacht ganz unerwartet und plötzlich suffocativ. Die Section zeigte beide Sacci pleurae mit Blut gefüllt (zusammen 10 Obertassen voll), das Herz schlaff und leer, den rechten Ventrikel etwas erweitert, weniger den linken, die Aorta von ihrem Ursprunge an bis jenseits des Truncus anonymus etwas und zwar gleichmässig erweitert, so dass man 3 Finger hineinstecken konnte. Auf der innern Fläche derselben, dicht am Truncus anonymus befand sich ein rundes Geschwür von etwa 4 Linien Durchmesser, welches die Arterie durchfressen und so durch Blutergiessung den plötzlichen Tod veranlasst hatte. Nicht weit von diesem penetrirenden Geschwüre befand sich ein zweites, ähnliches, das aber erst die Membrana fibrosa bloss gelegt hatte. Die Lungen waren normal, ebenso die Unterleibs-Eingeweide, und die Schleimhäute des Magens und der Gedärme waren etwas geröthet.

— Verhärtung der Medulla oblongata; von Dr. Teschemacher in Mayen. Ein 68 Jahre alter, unverheiratheter Mann litt in seiner Kindheit im hohen Grade an Scropheln, und war bis zum Eintritte der Pubertät stets kränklich und schwächlich. Seit dem Eintritt ins Mannesalter erfreute sich derselbe, leichte Hämorrhoidal-Beschwerden abgerechnet, einer guten Gesundheit, doch war derselbe fast immer missvergnügt und mit sich und der Welt unzufrieden. Von Jugend auf stets kurzsichtig, weshalb er sich einer sehr starken Brille bedienen musste, litt er ausserdem nicht an Augenbeschwerden, bis in den letztern Jahren sein Sehvermögen abnahm und sich eine Amblyopie auszubilden und der Kranke oft von Schwindel-Anfällen belästigt zu werden anfing. Doch beseitigten Ableitungen auf den Unterleib, wiederholtes Anlegen von Blutegeln ad anum u. dgl. den Schwindel bald, und auch die Amblyopie machte keine bemerkbaren Fortschritte. Etwa 9 Monate vor seinem Ableben bemerkte er zuerst eine gewisse Schwäche in den Armen, wobei er manche ergriffenen Gegenstände plötzlich fallen lassen musste. Nach und nach ging diese auch auf die Beine über; der Gang wurde unsicher und besonders das Treppensteigen, durch das Unvermögen, die Füsse leicht aufheben zu können, sehr beschwerlich. Alle übrigen Verrichtungen waren dabei aber ganz regelmässig. Der Kranke wollte durchaus von dieser Schwäche frei werden, u. gebrauchte nun, gegen ärztlichen Rath, eine siebenwöchentliche Kur in einer Kalt-Wasser-Heilanstalt. Als er zurückkam, konnte er ohne Beihülfe eines Dritten gar nicht mehr gehen; zudem hatte sich ein lähmungsartiger Zustand der Zunge und der Schlundmuskeln eingestellt. Das Sprechen war sehr beschwerlich; die Sprache undeutlich; die Deglutition fast gänzlich behindert, so, dass der mit Mühe über die Zunge gebrachte Bissen im Schlund stecken blieb, bis er nach vieler Anstrengung hinunter ging oder wieder ausgewürgt wurde. Gerieth etwas Speise neben oder unter die Zunge, so musste diese mit den Fingern entfernt werden. Dabei hatte eine äusserst copiöse Absonderung eines zähen durchsichtigen Schleimes statt, welcher bei dem Unvermögen, denselben aushusten oder ausspeien zu können, dem Kranken öfters Erstickungsgefahr brachte. Die Untersuchung der Wirbelsäule zeigte nichts Abnormes. Der Stuhlgang war nur retardirt; Urin reichlich und wässerig; Puls nur wenig beschleunigt, klein, härtlich. Kein Fieber zugegen. Alle Mittel blieben ohne Erfolg. In den letzten drei Lebenstagen hörte die Schleimabsonderung ganz auf; dagegen traten nun stundenlang Anfälle der höchsten Athmungsnoth ein, welche in aufrechter Körperstellung zunahmen, in horizontaler Lage aber erträglicher waren. Die 60 Stunden nach dem Tode gemachte Obduction zeigte die Leiche sehr abgemagert und die Fäulniss sehr vorgeschritten. Der Schädel war ganz ungewöhnlich dick, die harte Hirnhaut verdickt und so fest mit dem Schädel verwachsen, dass sie ohne zu zerreissen, nicht von demselben getrennt werden konnte. Die Arachnoidea normal; die pia mater ebenfalls, die Gefässe derselben jedoch stark mit Blut erfüllt; übrigens zeigte weder die Substanz des grossen, noch des kleinen Gehirns irgend eine Abnormität. Die Medulla oblongata aber war durchaus verhärtet, und in eine, dem gekochten Eiweiss ähnliche, mit dem Finger nur schwer zerdrückbare Masse verwandelt. Alle übrigen Theile des Verbindungstheiles zwischen Gehirn und Rückenmark waren gesund.

— Wirkung des Branntweins bei einer Frau; von Dr. Braun in Wevelinghofen. Eine sonst brave Frau hatte sich dem übermässigen Genusse des Branntweins ergeben. Als sie eines Tages durchaus verhindert wurde, Branntwein zu trinken, wurde sie spät Abends von den heftigsten Krämpfen befallen, die nach einer Dauer von etwa 10 Minuten in Tobsucht übersprangen. Sie musste von mehreren Männern festgehalten werden, hatte ein aufgetriebenes, hochrothes Gesicht, wildrollende, hervorstehende Augen, war ganz ausser sich u. s. w. Nach einiger Zeit ruhiger geworden, brachen plötzlich die früheren Krämpfe wieder aus. Der Körper wurde wie ein Bogen nach der rechten Seite hin, der Kopf nach hinten und auf die linke Schulter gezogen, der schäumende Mund stand schief nach rechts, die Augen weit offen u. s. w. Heftige Zuckungen erschütterten mitunter wie electrische Schläge den ganzen Körper. Nach ungefähr einer Viertelstunde wechselten diese Krämpfe wiederum mit den tobsüchtigen Anfällen und wiederholte sich dies im Laufe der Nacht wohl zwanzig Mal. Am Morgen des folgenden Tages entwickelten sich *alle* Zeichen eines Delirium tremens, das auf den starken Gebrauch von Opium und dadurch endlich bewirkten Schlaf am 3. Tage sich unter reichen Schweissen entschied. Die Gesundheit kehrte vollkommen zurück und mit ihr ein unüberwindlicher Ekel gegen jeden Branntweingenuss.

— Ueber die Behandlung eingeklemmter Brüche sagt Dr. Jansen in Garzweiler Folgendes: Zwei Fälle von Hernia incarcerata, wo die Reposition durch die Taxis nicht gelang, und Kothbrechen und die sonstigen schlimmen Symptome vorhanden waren, kamen im Laufe des Quartals in meine Behandlung. Ich wandte hier mein altes Manöver wieder an: fortgesetzte *warme Kataplasmen. Die Folgen* waren: Aufbruch der Geschwulst mit *Bildung eines künstlichen* Afters (Entleerung von Jauche und Koth, 14 Tage lang fortdauernd), allmählige Schliessung der Wunde und vollkommene Genesung. Ich habe bis jetzt 21 Fälle der Art auf diese Weise behandelt und alle sind glücklich abgelaufen. Ich wende nie das Messer an; die Natur operirt in solchen Alternativen am sichersten. (Der glückliche Erfolg von 21, auf diese Weise behandelten Fällen ist allerdings zu verwundern, doch berechtigt dieser Erfolg keineswegs, diese Methode als musterhaft zu empfehlen.)

(Schluss folgt.)

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Ueber die Bright'sche Krankheit wird in der Lond. Gaz. gehandelt (s. Schmidt's Jahrb). G. Johnson versucht in einem Aufsatze, „über die specielle Anatomie und Pathologie der B.'schen Krankheit und das Verhältniss derselben zu denjenigen Krankheiten der Leber, des Herzens und der Arterien, mit denen sie gewöhnlich verbunden ist,“ zu beweisen, dass die Wesenheit der B.'schen Krankheit in einem Uebermaass des Fetts, das ursprünglich in kleinen Mengen, in Form von Oelkügelchen, in den Epitheliumzellen des gesunden Organs vorhanden ist, bestehe, der Zustand mithin analog der fettigen Degeneration der Leber sei, wie dies von Bowman (Lancet, Jan. 1842) schon angedeutet worden. Diese widernatürliche Anhäufung des Fettes in den Secretionszellen bedingt nach Vf. nothwendig Verstopfung und Erweiterung der von jenen ausgekleideten Tubuli, wodurch später, nachdem ein oder mehrere Convolute der Tubuli mit Fett verstopft sind, auf der Oberfläche der Drüse die eigenthümlichen Hervorragungen, wie auf der Schnittfläche die Granulationen erzeugt werden. Zuweilen sind nach dem Verf. einzelne Malpighi'sche Körper mit Fett angefüllt, ohne jedoch auf die Papillae renales einen Druck auszuüben. Das häufige Vorkommen eines eiweisshaltigen oder blutigen Harns in der B.'schen Krankheit, so wie die Atrophie der Niere sucht Vf. auch durch die Fettablagerung

zu erklären, und stellt diese Symptome sonach in die Reihe der secundären, die von der krankhaften Veränderung abhängen. In Bezug auf die Zeiträume der Krankheit, so negirt V. die allgemein angenommene Periode der Congestion und lässt die verschiedenen Zeiträume und Formen der Krankheit von der mehr oder minder schnellen Degeneration der Niere durch Fett bedingt sein. Ebenso weicht Vf. in seinen mikroskopischen Resultaten über den Gehalt des Harns, der, wenn er viel Fett enthält, stets für ein beunruhigendes Zeichen gilt, von den Ansichten Simon's ab, indem er die cylindrischen Körper, die Simon für fibrinöse Bruchstücke der Tubi hält, aus Blutscheiben, Oelkörperchen und Epithelialzellen mit ihrem Fettinhalte zusammengesetzt ansieht. Der auf diese Ansichten gegründete Heilplan des Vf. umfasst folgende vier Indicationen: 1) Ein den Körper kräftigendes Verhalten durch Diät, Luft, Bewegung und Arzneien; 2) Vermeidung aller erschöpfenden Mittel; 3) derjenigen Nahrungsmittel, die, wie Fett, viel Kohlenstoff enthalten; 4) Mässigung und Beseitigung der Congestion in der Niere durch Erhebung der Functionen der Haut und des Darmcanals und, wenn nöthig, durch kleine Blutentziehungen. — Robinson zeigt durch Experimente an Thieren, dass die Albuminurie im geraden Verhältniss stehe zu der Grösse der Congestion in den Nieren, jene mithin das Product einer ungewöhnlichen und widernatürlichen Compression des in den kleinern Gefässen der Niere kreisenden Blutes sei. Hieraus folgert nun Vf. in Bezug auf Johnson's Ansicht, dass ein stetiger und nöthiger Zusammenhang zwischen der Gegenwart des Albumen im Harn und dem Absatz des Fettes in die Epithelialzellen der Tubuli uriniferi nicht statt finde und J.'s Ansicht über die Natur der B.'schen Krankheit auf einer Verwechselung der Ursache und Wirkung beruhe, und zwar aus folgenden Gründen: 1) J. behauptet, die Fettablagerung geschehe in einige Tubuli, oder schreite zum wenigsten in einigen mehr vor, als in andern, ein Umstand, der, soll er den constitutionellen Ursprung der Krankheit bezeichnen, gegentheilig erwarten lässt, dass die Fettablagerung in alle Tubuli fast gleichmässig geschehen müsse. 2) Nach den angestellten Experimenten zu urtheilen, kann eine langsame und gradweise Obliteration der in der Nähe liegenden Blutgefässe durch die Erweiterung der Tubuli die Albuminurie nicht erzeugen, sondern um dieses Symptom herbeizuführen, ist entweder ein bedeutender Grad venöser Verstopfung, oder eine grosse und schnell eintretende Blutcongestion nöthig. 3) Die eigenthümliche Lage der Papillae renales, nämlich am Ende eines jeden Tubulus, ferner die bedeutende Vis a tergo, welche die Harnsäule gegen jedes Hinderniss im Urether auszuüben vermag, lässt erwarten, dass die aus den Papillen stets austräufelnde Flüssigkeit das geringe Hinderniss, das durch die bewegliche, vergleichmässig wenig Widerstand leistende Lage von Epithelialzellen im untern Theile eines jeden Tubulus entstehen könnte, stets beseitigen und dieselben in grosser Menge im Harne sich vorfinden müssen; da letzteres aber nicht statt findet, so ist dies sicherlich ein Beweis mehr für die Vermuthung, dass ihr Absatz in die Tubuli zu jener Zeit geschieht, wenn der Kreislauf des Bluts in den Papillae aufzuhören begonnen hat. Denkbar ist es, dass erst von dieser Zeit an die fettige Degeneration beginnt.

— Ueber den Diabetes mellitus herrschen noch immer verschiedene Ansichten (Ann. de thérap., s. ibid.) Nach der jetzt am meisten geltenden kommt der Traubenzucker, welcher sich im Urine Diabetischer findet, vollständig gebildet in die Nieren vor, indem das Stärkemehl (fécule) der Nahrungsmittel schon im Magen und in den Chylusgefässen in Zucker umgewandelt wird; und es wird daraus gefolgert, dass die Kranken durch Vermeidung aller stärkemehlhaltigen Nahrungsmittel, durch ausschliesslichen Genuss von Fleisch, Eiern, Fisch und gewisser stärkemehlfreien Leguminosen, den Zuckergehalt aus dem Urine verschwinden machen können. Nach dieser Ansicht Bouchardat's ist die eigentliche Quelle dieses Leidens in einer unvollkommenen Digestion zu suchen. Allein nicht nur die Erfahrungen Rayer's, welcher keinen seiner Diabetischen genesen, vielmehr alle der Tuberculose verfallen sah, sondern auch die Experimente von Capezzuoli in Florenz treten dieser Ansicht entgegen, welche vielmehr beweisen, dass auch bei vollkommen animalischer Kost der Zucker nicht aus dem Urine verschwindet, im Gegentheil in einem Falle sogar in grösserer Quantität sich zeigte. Die Quantität des Urins wird allerdings durch das animalische Regime vermindert, aber nicht dessen Zuckergehalt. — Betrachtet man den Diabetes vom klinischen Standpunkte, so muss man bekennen, dass sein Wesen weder im Zuckergehalte des Urins, noch in den abnormen Quantitäten des letztern, noch im Durst, Hunger oder der zunehmenden Abmagerung zu suchen sei. Es sind dies alles nur secundäre Erscheinungen, Producte organischer Bedingungen. Die Anatomie bietet leider nur negative Resultate, u. verweist uns daher zur Erforschung jener Bedingungen auf das Feld der pathologischen Physiologie. Drei Phänomene herrschen in der ganzen Pathologie des Diabetes vor: übermässige Urinsecretion, ein allgemeiner Entmischungsprocess u. eine allgemeine Schwäche des Gefässsystems, welche sich durch die Beschaffenheit des Pulses, die Schlaffheit, Weichheit u. Blässe der Gewebe u. s. w. zu erkennen giebt. Der übermässige Durst und Hunger, die Magerkeit, die Trockenheit der Haut sind nur Effecte des Entmischungsprocesses, dessen Ursache wahrscheinlich in einer Schwäche des Gefässapparats zu suchen ist, wie sie mit ähnlichen Symptomen constant durch gewisse Mittel, wie Arsenik, Sublimat, Meersalz, Säuren u. s. w. hervorgerufen wird. Die übermässige Urinsecretion ist keinesfalls Folge eines wirklichen Reizzustandes der Nieren, da ein solcher vielmehr Verminderung dieser Secretion zur Folge hat: sondern es setzt dieselbe vielmehr einen Zustand von Schwäche, von Asthenie der Renalgefässe voraus. Nach allem diesem muss man den pathologischen Grund des Diabetes in einem asthenischen Zustande des Gefässsystems, speciell des capillären Nierengefässsystems, suchen, und es ist dies das umgekehrte Verhältniss wie bei der Chlorose. Hieraus erklärt es sich, warum Diabetische die Excitantien, wie Opium und die Spirituosen, so gut vertragen. Die Medication muss daher eine stimulirende sein und die Mittel in Anwendung bringen, welche vorzugsweise auf das Gefässsystem wirken, so Rum mit Zimmetwasser, feiner Zimmet zum Kauen, Kirschwasser, guter Branntwein, spanische Weine, namentlich Madera; ebenso die Opiumtincturen. China, Eisen, Amara, welche weder excitirend, noch tonisirend wirken, sind weniger am Orte, die von Rochoux empfohlenen Mineralwässer geradezu schädlich. Die Kost muss nahrhaft, mit Wein, Rum, Zimmet bereitet und kräftig sein.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

(*) **Hannover.** *Hannover*, 15. Oct. Nachdem der Gesundheitszustand 1¼ Jahr sehr gut gewesen war, herrschte seit fast 4 Monaten hier die Ruhr, unter dem Civil wie unter dem Militair, auf eine Schrecken erregende Weise, und erst jetzt fängt sie an etwas abzunehmen. In den Monaten August und September war sie auch sehr schnell tödtend, und es sind in allen Kirchspielen meist in der Woche so viele begraben worden, als sonst in einem Monate. Die Zahl der Erkrankungen an der eigentlichen Ruhr schätzt man auf 4000, die Zahl derjenigen aber, welche an einem gelinden Grade von Diarrhöe oder an der einheimischen Cholera erkrankt sind, mag wohl 3—4 Mal grösser gewesen sein. Dies ist bei einer Bevölkerung von 40500 (nach dem neuesten Adress-Kalender) allerdings ein sehr bedeutendes Verhältniss. Daher waren fast alle der 56 hiesigen Aerzte Tag und Nacht während dieser ganzen Zeit ungemein beschäftigt. — Der Character der Krankheit war vorzugsweise katarrhalisch, bisweilen gallig-gastrisch, selten entzündlich. In der letzten Zeit ist sie auch häufig in Typhus übergegangen. — Obwohl die häufigen Erkrankungen an der Ruhr nachgelassen haben, so kommen doch noch immer einzelne Fälle davon vor. Durchschnittlich liess sich die Dauer der Krankheit auf 8—10 Tage bestimmen, indem sie in wenigen Fällen nur einige Tage, bisweilen aber auch 1 Monat und länger anhielt. In einzelnen Fällen war sie ganz deutlich ansteckend und merkwürdigerweise erschien sie zuerst in den der Eisenbahn zunächst gelegenen Strassen. Deshalb glauben Manche sie sei von Aussen eingeschleppt worden. — (Nach Zeitungs-Nachrichten soll auch in Livland, und namentlich in Dorpat, ein sehr bedeutender Theil der Einwohner an der Ruhr erkrankt sein). — In dem hies. städtischen Spitale, welches, beiläufig gesagt, etwa 100 Betten hat, sehr hübsch und zweckmässig eingerichtet (seit einigen Jahren neuerbaut ist), haben gegen 600 Ruhrkranke gelegen, und es sind deren nach den amtlichen Listen nur 14 gestorben, ein gegen die Stadt-Kranken sehr günstiges Verhältniss. Hofrath Holscher, welcher bekanntlich demselben vorsteht, behandelt diese Krankheit im Anfange mit Blutegeln auf die Flexura sigmoidea und mit schleimigen Mitteln (Gm. arab., Reisschleim u. dgl.). Erst später pflegte er Rhabarber zu geben u. überhaupt tonische Mittel. Columbo aber nur ganz zuletzt. — Seit einigen Tagen befindet sich, durch eine

wohlhabende Familie hierhergerufen, der K. Sächs. Med.-Rath Dr. Schmalz aus Dresden hier. Er erfreut sich von Seiten der hies. Aerzte einer freundlichen Aufnahme und ist ausser der erwähnten Familie noch von vielen andern Kranken zu Rathe gezogen worden, indem sich die Kunde von seiner Ankunft sehr bald in der Stadt verbreitet hatte. Freilich beschäftigt sich an dem hies. Orte, und man kann sagen in dem ganzen Lande, Niemand mit den Gehörkrankheiten speciell, u. die meisten Aerzte mögen sich daher gefreut haben, dass sich die Gelegenheit darbot, einen in diesem Fache bekannten Mann bei ihren Kranken zuzuziehen. Leider eilt er aber in den nächsten Tagen nach Hause zurück, da er Anfangs November eine Reise nach Italien antreten will. Gewiss würden sich, bei einer längeren Anwesenheit an hiesigem Orte, noch viele Stadt- und Landbewohner finden, welche seine Hülfe gern in Anspruch genommen hätten. Gestern erfreute er unsern Verein mit seiner Gegenwart und theilte Einiges über seine Behandlung der Gehör-Krankheiten mit. Namentlich wendet er die Katheterisation der Tuba Eustachii selten an, weil er sie, seiner Angabe nach, als Mittel der Untersuchung nur selten bedarf, als Mittel der Heilung aber sie in den meisten Fällen — ohngeachtet der entgegenstehenden Behauptungen Kramer's — Nichts leistet. Interessant war mir und den meisten meiner Collegen seine scharfsinnige Anwendung der Stimmgabel zur Diagnose der nervösen Schwerhörigkeit, von einer durch eine Verstopfung (im weiteren Sinne) veranlassten, über welchen Gegenstand auch in dem Vereine vielfach gesprochen wurde.

Grossh. Mecklenburg. *Rostock.* Am 14., 15. u. 16. September fand hier die 26. General-Versammlung des Apotheker-Vereins für Norddeutschland Statt. Obgleich sich von den nahe an 1500 Mitgliedern desselben nur 40 eingefunden hatten, so waren doch fast sämmtliche norddeutsche Länder, von Schlesien bis Lübeck herab, vertreten. (A. Pr. Z.)

△† **Oesterreich.** *Wien.* Die Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte enthält einen kurzen Nekrolog ihres viel zu frühe verstorbenen frühern Redacteurs Dr. Zehetmayer, verfasst von Prof. Kner in Lemberg. Zehetmayer war am 30. Nov. 1812 in Wien geboren, absolvirte die philosophischen Studien, sowie einige frühere in dem Orden der Väter für fromme Schulen, verliess im Jahr 1832 den Orden und widmete sich der Heilkunde; als Doctor erhielt er die Stelle eines Assistenten an der medic. Klinik der Wiener Facultät, welche er 4 Jahre bekleidete; kurze Zeit blos als medicinischer Praktiker und Secretär der Gesellschaft, zugleich Redacteur der obigen ausgezeichnet rühmlich geförderten Zeitschrift beschäftigt, empfing er von Sr. Majestät die ehrenvolle Bestimmung zum Professor der medic. Klinik an der Lemberger Hochschule, in welcher er nur sechs Monate wirken konnte. Er erkrankte zu Ende Aprils 1846 an dem Typhus exanthematicus und erlag schon am 9. Tage — den 5. Mai 1846. — Als Arzt und Schriftsteller gleich hochgeachtet, als letzterer die neue Richtung auf das energischste verfolgend, eine der schönsten Zierden der schon in ihrer Blüthe starken jungen Wiener Schule, bleibt Zehetmayer uns unvergesslich u. das Andenken an ihn stets theuer. — Nach dem Vorgange anderer Hauptstädte wird auch Wien grosse öffentl. Schlachtstätten (Abbattoirs) erhalten; die Regierung hat dazu die Bewilligung ertheilt u. der Magistrat der Residenz wird die Anstalten ausführen lassen; es kommen vor der Hand zwei solche an die beiden entferntesten Puncte der Stadt zu stehen; in sanitäts-polizeilicher Beziehung geschieht hiermit eine mächtige Verbesserung. — Auf Befehl der h. vereinigten Hofkanzlei wurden allen öffentl. ärztl. Sanitätsbeamten Versuche mit der Warburg'schen Fiebertinctur aufgetragen; Hr. Dr. Warburg befindet sich selbst in Wien und beabsichtigt, später nach Ungarn und den entfernteren Donauländern zu gehen, allwo er für die bemeldete Tinctur ein weites Feld der Anwendung zu finden hofft. — Aus Comorn lauten die Nachrichten über die dort verbreitet gewesenen Wechselfieber und Typhus abdominalis nun schon günstiger, dagegen minder günstig über die Kartoffeln, an welchen man die Fäule in sehr grosser Ausdehnung wahrnimmt; sicherlich bleibt der Genuss dieses Nahrungsmittels nicht ohne wesentlichen Einfluss auf den späteren allgemeinen Gesundheitszustand.

⊙ **Sachsen.** *Leipzig.* Jahresbericht d. poliklinischen Instituts. Im Jahre 1845, dem 33. des Bestehens der ärztlichen und dem 15. seit Einrichtung der wundärztlichen Station des poliklinischen Instituts, wurde die Anstalt — welche in neuerer Zeit jährlich im Durchschnitt, nicht wie jüngst verlautete 3000, sondern über 4000 Patienten behandelte — von 4415 Hülfsbedürftigen besucht, welche sich in beiden vorgedachten Stationen folgendermassen vertheilten: 1) In der unter Direction der Professoren Dr. Cerutti und Dr. Braune stehenden ärztlichen Poliklinik kamen — obschon dieselbe wegen nicht ausreichender Subsistenzmittel bei Aufnahme und Behandlung neuer Patienten eben so strenge Rücksichten wie im Jahre 1844 nehmen musste — zu den aus dem ebengenannten Jahre in Kur verbliebenen 93 Kranken 1838 neue Hülfesuchende, und zwar 452 Männer, 348 Frauen, 168 Knaben, 164 Mädchen aus der Stadt und 266 Männer, 269 Frauen, 80 Knaben, 91 Mädchen aus der Umgegend. Von diesen wurden 1245 geheilt, 332 stellten sich nach erlangter Besserung ihres Gesundheitszustandes zu fernerer Behandlung nicht weiter ein, 58 blieben weg, ohne dass über ihr Befinden etwas bekannt geworden, 95 wurden andern Anstalten oder Aerzten überwiesen, 84 blieben am Jahresschluss in Behandlung und 24 starben. Unter Letzteren (4 Männer, 2 Frauen, 13 Knaben und 5 Mädchen) starben 8 im ersten, 5 im zweiten, 2 im dritten und je einer im 5., 8., 16., 36., 41., 54., 61., 69., und 71. Lebensjahre; nämlich ein zu früh geborner Knabe am Catarrhus suffocativus, 6 Kinder an Atrophie und Verdauungsstörungen in Folge zu frühzeitigen Fütterns, 3 an Krämpfen und Durchfällen während der Zahnperiode, 1 an Millar'schem Asthma, 1 an Croup, 2 an Scharlach, 1 an Gehirnentzündung, 3 an Brustentzündungen, 1 an Darmentzündung, 1 an Magenverhärtung, 1 an Magengeschwür und 3 an Schwindsuchten. — Als Genius endemicus zeigte sich, wie auch in den vorhergehenden Jahren, der rheumatisch-katarrhalische, in den Sommermonaten zu Gastricismen hinneigend. Die fast in jedem Jahre zahlreichen Fälle von Wechselfieber und Keuchhusten kamen jenes bis Juni und dieser im dritten Viertel des Jahres vorzüglich oft vor. Von grösseren Epidemien blieb die Stadt befreit, nur erschien während des Februar das Scharlach, welches vereinzelt fast in allen Monaten auftrat, auffallend häufig. — Scrofeln und Bleichsucht, erstere durch die so schwer auszurottende Gewohnheit, die Kinder in den ersten Lebensmonaten falsch zu ernähren, und letztere durch die Lebensweise der in Fabriken und diesen ähnlichen Geschäften Arbeitenden hervorgerufen, nahmen leider auch, wie früher, sehr häufig ärztliche Hülfe in Anspruch. — Als Lehranstalt wurde das Institut während des Studienjahres 1845 von 37 Praktikanten benutzt. — 2) In der chirurgischen Poliklinik unter der Leitung des Hrn. Prof. Dr. Walther u. des Hrn. Dr. Franke betrug die Summe der in dem Jahre 1845 behandelten Kranken 2484; nämlich 115 verblieben am vorigen Jahresschlusse in der Behandlung und 2369 wurden neu aufgenommen. Von diesen waren 1559 aus Leipzig und 810 vom Lande und den benachbarten Provinzen, worunter 73 aus dem preuss. Herzogthum Sachsen. Es starben von diesen 5, vollständig geheilt wurden 2029, aus der Anstalt blieben weg theils gebessert, theils in andere Anstalten gewiesen 173; der Diagnose wegen wurden vorgestellt 20; in der Behandlung verblieben am Jahresschlusse 138; Operationen, kleinere und grössere, wurden 788 verrichtet. — Unter den einzelnen Krankheitsformen waren: 83 Wunden, 154 Quetschungen, 24 Knochenbrüche, 33 Verrenkungen, 436 Entzündungen verschiedener Art, 38 Blennorrhöea, 140 Geschwüre, 38 Brüche, 89 Verkrümmungen, 66 Abscesse, 83 Syphilis, 57 Krätze u. s. w.

Ausland.

Aegypten. *Alexandria,* 19. Sept. Unter den wenigen guten hies. Anstalten steht das europäische Hospital, von den barmherzigen Schwestern geleitet, oben an; einer der Generalkonsuln ist Präsident für ein Jahr und keiner darf dies Amt ausschlagen. Zum Eintritt ins Hospital bedarf es eines vom Präsidenten unterschriebenen Billets, und von jeher hatten diese ihren Leuten Befehl ertheilt, sie selbst des Nachts zu wecken, damit bei einem schwer Kranken nichts verabsäumt werde. — Bei der anhaltenden starken Hitze haben wir wieder viele Kranke, besonders am Sonnenstich, welcher merkwürdigerweise gerade im September am leichtesten entsteht, während man im Juni und Juli fast nie davon hört; diese Krankheit, die bereits nach 12 Stunden zur Gehirnentzündung wird, ist höchst gefährlich und jährlich fallen ihr mehrere Europäer als Opfer. (D. A. Z.)

, **Ungarn.** *Pesth.* Die im benachbarten Waitzen (durch die Eisenbahn mit Pesth verbunden) beantragte k. Landes-Irrenanstalt soll in einem ziemlich grossartigen Style zu Stande kommen; zwar dürften fürs Erste nur Erweiterungen eines schon vorhandenen Gebäudes und Adaptirungen stattfinden, aber Raum und Gelegenheit genügen den Ansprüchen vollkommen; kennt man doch dermalen nicht einmal annäherungsweise die Zahl derjenigen, welche ihr Unterkommen in demselben suchen werden! Das reiche Land hat noch nirgends mit den Mitteln für öffentliche Humanitätsanstalten gegeizt und wird um so mehr der humansten aller ausreichende Mittel zuwenden; auch sind bereits Vorschläge zur Aussendung einiger Aerzte für psychiatrische Zwecke in das Ausland im Antrage.

IV. Personalien.

Preussen. Der bisherige ausserordentl. Professor Dr. Litzmann in Greifswald ist zum ordentl. Professor in der medicin. Facultät der dortigen Universität ernannt worden.

Todesfälle.

Preussen. Dr. Janson in Königsberg.

Sachsen. Zu Leipzig am 28. Sept. Dr. M. Hasper, ausserordentl. Prof. der Med., geb. zu Eilenburg 1797. Seine Schriften: Diss. de natura irritabilitatis (1821); Bibliothek der ausländischen Literatur für pract. Medicin (1. Bd, 1823); Novus thesaurus semioticés pathologicae (1825); De causis quibusdam incremento artis medicae amplificando infensis (1826); Die epidem. Cholera (1830); Ueber die Natur und die Behandlung der Krankheiten der Tropenländer (2 Thle. 1831). [J. L.-Z.]

V. Inserat.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr 5). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 4. November 1846. 89. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 105 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Wegeler: General-Bericht des Königl. Rheinischen Medicinal-Collegii über das Jahr 1844. (Schluss.)
II. TAGESGESCHICHTE. Russland; Türkei (Constantinopel).
III. INSERAT.

I. Bücher-Anzeigen.

General-Bericht des Königl. Rheinischen Medicinal-Collegii über das Jahr 1844. Referent: Medicinal-Rath Dr. J. Wegeler. Coblenz, 1846. S. VIII u. 240.

(Schluss aus Nr. 88.)

— Dr. Schiffgens in Weiden bei Aachen erzählt eine von ihm beobachtete Graviditas extrauterina folgendermassen: Eine 32jährige, kräftige und gesunde Frau hatte bereits im Sommer 1842 geboren, als sie sich Hälfte December 1843 wieder schwanger glaubte. In der ersten Zeit der Schwangerschaft will dieselbe keine besondere Beschwerde gefühlt haben, obgleich die gewöhnliche Spannung im Unterleibe, die Uebelkeiten und das häufigere Erbrechen ihr viel lästiger vorkamen. Anfangs Mai fühlte sie die ersten Kindesbewegungen, die, wenn sie auch nicht so stark waren, wie sie solche in der ersten Schwangerschaft verspürt hatte, doch weit schmerzhafter, als damals sich äusserten. In der Hälfte September glaubte sie mehrmals wehenartige Schmerzen zu fühlen, jedoch nicht in dem Maasse, dass sie den Anfang der Geburt erwartet hätte. Auch die Hebamme fand noch keine Zeichen von beginnender Geburt. Zu Ende des Monats war die Milchanhäufung in den Brüsten so stark, dass sie bisweilen in der Nacht in Menge ausfloss. Da sie ausserdem wenig Beschwerden fühlte, so hatte sie sich immer damit getröstet, dass sie sich in ihrer Rechnung getäuscht habe, bis sie plötzlich gegen Anfang November, nachdem sie einige Tage wieder wehenartige Schmerzen gehabt, von einem Blutfluss aus den Geschlechtstheilen befallen wurde. Gerufen, fand ich sie mit geröthetem Gesichte, ziemlich kräftigem, aufgeregten Pulse u. über heftige Schmerzen, die aus dem Rücken in das Becken sich erstreckten, klagend. Der Muttermund stand hoch nach oben und hinten, die Vaginalportion war etwa 3 Linien lang, und der Muttermund so weit offen, dass man mit dem Finger eingehen konnte. Kindestheile liessen sich bei der Untersuchung mit einem Finger gar nicht auffinden. Bei der äussern Untersuchung fand man eine harte Geschwulst dicht hinter den Bauchmuskeln, welche sich nach oben bis etwa in die Mitte zwischen Nabel und Herzgrube erstreckte und grösstentheils nach rechts lag. Der Nabel war kaum verstrichen, nicht hervorgetrieben; nach oben und rechts waren aber ganz deutlich Kindestheile, die wie Füsse sich anfühlten, zu entdecken. Weder Bewegungen waren durch das Gefühl, noch Herzschlag oder sonst ein Geräusch durch das Stethoscop zu entdecken. Bei ruhiger Lage, gehöriger Diät und passenden Mitteln stillte sich der Blutfluss bald und hörte nach 3 Tagen ganz auf, wo sich statt dessen ein lochienartiger Ausfluss aus der Scheide einstellte, welcher etwa 8 Tage andauerte. Die Brüste waren zu der Zeit noch ziemlich aufgetrieben u. ergossen bei dem gelindesten Drucke ziemlich viel Milch. Am 5. Tage nach meinem ersten Besuche, wo der Blutfluss gänzlich aufgehört hatte, und gar keine allgemeine Aufregung mehr stattfand, nahm ich die innere Untersuchung mit der ganzen Hand vor und fand den Muttermund ganz nach hinten stehend, die Vaginalportion etwa 3 Linien lang, den äussern Muttermund so weit offen, dass man mit einem Finger hinein und bis zum innern Muttermund, aber nicht durch diesen in die Gebärmutter kommen konnte. Der Uterus lag dicht gegen den Mastdarm an u. sein unteres Segment war nur wenig grösser, als im ungeschwängerten Zustande, über dem vordern Theile des laquear vaginae fühlte man bis über die Blase und das os pubis reichend einen harten Körper, der sich als Kindeskopf erkennen liess. Stützte sich die Frau auf Knie und Ellbogen und brachte man dann einen Finger in die Vaginalportion, und die übrigen auf den Kindestheil, so konnte man ganz gut den Uterus von einer Seite zur andern bewegen, ohne den vorliegenden Kindeskopf mit zu bewegen, woraus sich im Zusammenhang mit den übrigen Resultaten der äussern und innern Untersuchung mit allem Grund schliessen liess, dass das Kind nicht in dem Uterus enthalten war, sondern sich ausserhalb desselben befinden müsse. Kurz nach dem Aufhören des lochienartigen Ausflusses stellte sich Abends Schauder ein, mit nachfolgender Hitze und von Zeit zu Zeit heftige Schmerzen, besonders in der rechten Seite, wodurch die Kräfte sehr angegriffen wurden. Ich verordnete deshalb bei einer mild nährenden, nicht reizenden Diät ein Decoct. lichen. island., später abwechselnd mit China und Chinin und von Zeit zu Zeit, wenn die Schmerzen bedeutend waren, Opiate, worauf diese gewöhnlich schnell wieder auf einige Zeit beseitigt wurden. Unter diesen Umständen ist die Geschwulst jetzt schon bedeutend kleiner geworden, die Fieber haben sich gänzlich verloren, der Appetit ist besser geworden und die Kräfte scheinen sich schon zu vermehren, obgleich die Schmerzen von Zeit zu Zeit ziemlich heftig wiederkehrten, und oft nur durch Opiate beseitigt werden konnten. So oft die Schmerzen nachliessen, zeigte der sich trübende Urin ein weissliches Sediment. Anfangs Mai 1845 konnte sich Pat. wieder in freier Luft bewegen, erholte sich nun rascher u. gegen Mitte Septembers stellten sich selbst die Menses wieder ein und kehrten alle 4 Wochen wieder. Auch hatte Pat. wiederum ihr früheres blühendes Aussehen und klagte nur über ein Gefühl von Schwere im Unterleibe. Im Anfange des Jahres 1846 untersucht, fand sich der Unterleib noch etwas angeschwollen und zwischen dem Nabel und dem Schaamknochen besonders nach der rechten Seite hin von einem festanliegenden, harten Körper angespannt: in der Vagina der Muttermund tief stehend, etwas nach rechts gekehrt, die Vaginal-Portion 4 Linien lang, der Uterus etwas schief nach links, vor demselben über dem laquear vaginae eine runde, feste Masse, die auf dem untersuchenden Finger ballotirt und dabei die ganze im Unterleibe befindliche Masse nach rechts und oben bewegt. Unter diesen Umständen ist wohl kein Zweifel vorhanden, dass das im Unterleibe, ausserhalb der Gebärmutter befindliche Kind bereits inkrustirt ist.

— Wasserscheu nach dem Biss eines tollen Hundes; von Dr. Sticker in Cöln. Ein 25jähr. Meisterknecht auf einem Hofe 1 Stunde von Cöln, von starkem Körperbau, wurde am 21. Aug. im Felde von einem der Wuth schon verdächtigen Hunde an der Rücken- und Volarfläche der rechten Hand gebissen. Da ihm die kirchlichen Mittel nicht geboten wurden, ohne die schriftliche Nachweisung, dass er auch in ärztlicher Behandlung sei, so scheint er sich hauptsächlich nur zu diesem Zwecke an einen Arzt gewandt zu haben; denn erst am 6. Tage nach dem Bisse gebrauchte er auf wiederholtes, ärztliches Anrathen eine scharfe Salbe zum Wiederaufziehen und Aufhalten der Wunden. Die Wunde der Hohlhand verheilte aber schon

gleich, die des Handrückens ebenfalls nach 2—3 Wochen, während sie höchst mangelhaft in Eiterung erhalten worden war. Aerztliche Hülfe nahm er nun weiter nicht in Anspruch, befolgte aber um so gewissenhafter die religiösen Vorschriften. Ohne die mindeste Störung des Allgemeinbefindens bis dahin erlitten zu haben, klagte er am 3. October — 42 Tage nach der Verwundung — über allgemeines Unwohlsein und Nachmittags über öfteres Frösteln und Rieseln durch die Glieder. Abends verlangte er Thee zu trinken, war aber nicht im Stande etwas herunter zu bringen, und gerieth in dem Versuche dazu in Athemnoth und angstvolle Unruhe. Im Verlaufe der folgenden Nacht steigerte sich die Unruhe bei fortwährender Klage über Durst und das Unvermögen, etwas trinken zu können, bis von Zeit zu Zeit eintretenden heftigeren Krampfzufällen, verbunden mit plötzlichem Auffahren im Bette unter lautem Jammerruf über die fürchterlichste Beklemmung u. Zusammenschnürung im Halse. Um 11 Uhr Vormittags sah Dr. St. den Kranken. Mit unruhiger und ängstlicher Geberde empfing er ihn und bat auf die flehendste Weise um Befreiung von der fürchterlichen Qual, welche er in den Anfällen zu überstehen habe. In seinem Blicke, wie in dem ganzen Ausdrucke seines Gesichts sprach sich ein unbeschreibliches, das tiefste Mitgefühl erregendes Leiden aus. Kaum war Dr. S. zu ihm hereingetreten, so fuhr er plötzlich im Bette tief aufseufzend in die Höhe aufrecht auf seine Füsse, streckte, wie im heftigsten asthmatischen Anfalle, die gehobenen Schultern flügelartig vor, und in dem augenscheinlichsten Gefühle der Erwürgung und höchsten Angst, bei wild umherrollenden, glänzenden Augen und verzerrten Gesichtszügen schrie er in einem wirklich herzzerreissenden Tone: „O Gott! haltet mich fest, sonst renne ich davon, — mein Herz! mein Herz!" Er zeigte dabei auf die Herzgrube und flehte wiederholt und dringend, ihn doch fester um den Leib, in der Gegend der kurzen Rippen, zu umfassen und zu drücken. Auf die Frage, ob er Schmerz empfinde, gab er zur Antwort, das Herz schnüre sich ihm zusammen, sonst sei er frei von Schmerzen. Nach wenigen Minuten liess die Heftigkeit des Anfalls allmählig nach. Bei der nun folgenden allgemeinen Untersuchung befanden sich keine Muskelpartien in abnormer anhaltender Spannung, namentlich nicht, wie dies beim Tetanus der Fall zu sein pflegt, Bauch-, Nacken- und Kaumuskeln. Keine Stelle der Wirbelsäule war schmerzhaft beim Druck. Auf der schwieligen innern Fläche der rechten Hand war keine Spur einer frühern Verletzung, wohl aber auf dem Rücken derselben eine ziemlich ausgedehnte, oberflächliche glänzende Narbe sichtbar, deren Umgränzung nicht aufgewulstet und von der Farbe der übrigen Haut war. Die Narbe selbst war schmerzlos. Der Puls war voll und biegsam, 30 Schläge in der Minute. Die Athemzüge standen im Verhältnisse zur Frequenz des Pulses; die Zunge rein, feucht, von normaler Farbe; das Verlangen etwas zu geniessen gross, der Durst quälend; die Mundhöhle von Streifen zähen Schleimes durchzogen; die Fauces ohne alle krankhafte Erscheinung; die Haut weich, eher feucht, als trocken; der Turgor schien erhöht, die Temperatur aber normal, der Urin klar u. von blassgelber Farbe, der Stuhl nicht verstopft. Auf die geringsten Reize erfolgten von den sensiblen Nerven Reflexe auf die motorischen, namentlich erzeugten alle, selbst sehr geringfügige Reize im Bereiche des Trigeminus gleich die heftigsten reflectirten Bewegungen in den Schlingwerkzeugen u. respiratorischen Muskeln. Alles plötzlich einfallende Licht, ein Luftzug beim raschen oder weitern Oeffnen der Thüre etc. erregte mehr oder weniger Zuckungen des Gesichtes und Schlingbewegungen; beim Riechen an Chamillenthee fuhr er, sich schüttelnd, zusammen und beim Versuch zu trinken, brachte der blosse Anblick schon Krämpfe hervor, die sich bei fortgesetztem Versuch aufs höchste steigerten; den sich stets absondernden zähen Speichel schnellte der Kranke eben so oft mit Vehemenz aus dem Munde, weil längeres Zurückbleiben desselben dieselben Zufälle zur Folge hatte; das Bewusstsein und die Sinnesthätigkeit waren ungetrübt. Durch einen Aderlass wurden 1½ Pfd. Blut entleert. Um dazu zu gelangen, war es nöthig, den Kranken fest und anhaltend niederzuhalten; leisere und abwechselnde Berührungen brachten Zuckungen hervor. Das Blut schien in physikalischer Hinsicht sich nicht von ganz gesundem Blute zu unterscheiden. Der Puls hatte nach dem Aderlasse an Völle verloren und eine Frequenz von 68 Schlägen in der Minute. Innerlich wurde Morph. acet. verordnet, jedoch war Pat. nicht im Stande, etwas herunter zu bringen. Ausserdem sollte ein grosses Vesicans in den Nacken gelegt werden. Die Versuche hierzu blieben indess auch fruchtlos. Die Erscheinungen stiegen nun im Verlaufe des Tages, während dessen der Kranke durch Lösung der Aderlassbinde noch einigen Blutverlust erlitten hatte, in der Art, dass Dr. S. denselben bei einem zweiten Besuche, Abends halb 10 Uhr, bis zur Unkenntlichkeit entstellt fand. Das bläulich roth gefärbte Gesicht war im höchsten Grade angeschwollen und hinterliess eine Grube beim Fingerdruck ohne knisterndes Geräusch. Die äusserst gespannten Lippen waren nach aussen umgestülpt und mit dickem, zähem Speichel überzogen; das Auge glänzte zwischen der schmalen Spalte der aufgetriebenen Augenlider hervor. Bei Entfernung derselben von einander zeigte sich die Bindehaut des Bulbus suffundirt, die Pupille im höchsten Grade, beim Vorhalten eines Lichtes, erweitert, starr und nur in den kurzen hellen Augenblicken des Kranken noch schwach empfindlich. Das Gehör schien unverändert. Der Kranke lag auf dem Rücken, von 4 Leuten darnieder gehalten, unter fortwährenden Delirien, die von Zeit zu Zeit in den Paroxysmen von Athem- und Schlingkrampf bis zur Tobsucht stiegen. Das Bewusstsein kehrte zuweilen für Augenblicke zurück, sehr leicht auf Zusprechen oder vor einem heftigen Anfalle, wo er jedesmal auf die rührendste Weise seine Wärter bat, ihn jetzt nicht im Stiche zu lassen, den Muth nicht zu verlieren, und 2 derselben anstellte, ihm aus allen Leibeskräften die Herzgrube u. die Präcordialgegend zusammenzudrücken, was nie stark genug geschehen konnte. Nur die Arme musste er frei haben, diese streckte er im Anfalle zitternd vor sich hin. Beständig spie er mit Hastigkeit noch immer zäher Speichel vor sich her, ein klebriger Schweiss bedeckte den ganzen Körper, die Haut fühlte sich kühler an, und wo man hinfühlte, zuckten unter ihr die Muskeln; der Puls war klein und schwach, 160 Schläge und mehr in der Minute machend, das Athmen erschwert und langsam. Dr. S. verliess den Kranken um 10 Uhr, eine halbe Stunde später starb er unter heftigen Convulsionen. Eine Section ist nicht gemacht worden.

— Von Lebensrettung erscheinen *folgende Fälle* bemerkenswerth. Dr. Deubel in Wiehl *berichtet*: Am 22. Februar Abends zwischen 6 u. 7 Uhr wurde eine Frauensperson von 42 Jahren, welche dem Branntweine sehr geneigt war, bei 6° Reaum. Kälte scheintodt im Schnee gefunden. Dieselbe war durchaus kalt und regungslos, ihre Gliedmassen, selbst der ganze Körper steif, erstarrt, pulslos. Sie mochte einige Stunden im Schnee gelegen haben, und war mit einem Schiebkarren in einen Pferdestall gebracht worden, weil sie des Ungeziefers wegen nicht anders hatte untergebracht werden können; auch mochte aus dieser Ursache niemand dieselbe entkleiden. Bei einem Versuche dazu konnte man mit einiger Gewalt am Arm, ohne dass dieser im Geringsten nachgab, den ganzen Körper herumziehen. Unter diesen Umständen konnte ich zur Anwendung der gewöhnlichen Rettungsmittel meine Zuflucht nicht nehmen. Ich liess derselben den Rock hoch herauf und herüber ziehen, und nun mit einer Birkenruthe den Rücken, den Hintern und die Gliedmassen recht tüchtig überhauen. Nachdem dieses etwa 10—15 Minuten geschehen war, zeigte sich leichte Röthe, welche durch fortgesetztes Aufhauen mit der Ruthe lebhafter wurde. Dieses Experiment brachte nach einer halben Stunde ein plötzliches Herunterfallen des oben liegenden linken Arms zu Wege. Die früher nicht bemerkbare Respiration wurde sicht- und hörbar, und es währte keine 10 Minuten, als die Scheintodte wieder Laute von sich gab. Am andern Morgen wandelte meine Pat. weiter, um ihre Geschäfte — Betteln — fortzusetzen. — Dr. Vollkommen in Bacharach brachte einen durch Erhängen scheintodt gewordenen Menschen wieder zum Leben. Derselbe hatte ¼ Stunde gehangen; erst nachdem die Rettungs-Versuche eine halbe Stunde ununterbrochen fortgesetzt waren, traten einige Lebensspuren ein und nach anderthalb Stunden war das Bewusstsein völlig wiedergekehrt. Besonders wirksam erwiesen sich theils blutige, theils trockene Schröpfköpfe in den Nacken, nach denen sich der Mensch sichtbar erholte;

ein vorher gemachter, starker Aderlass hatte wenig genützt.

— Einen Beitrag zur physiologischen Bedeutung des Periosteums giebt der Oberwundarzt des Bürgerhospitals Dr. Fischer in Cöln. Ein 25jähriger, grosser, starker Mann erlitt durch Ueberfahren einen Bruch beider Knochen des linken Unterschenkels. Das Schienbein war in der Mitte gebrochen; der Bruch ging von vorne und unten schief nach oben und hinten und war das obere Bruchstück etwa 1 Zoll durch die an der Bruchstelle heftig gequetschte Haut gefahren. Der Bruch des Wadenbeins lag um einen halben Zoll höher, als der des Schienbeins. Die Einrichtung des Schienbeinbruchs gelang erst, nachdem die Spitze des obern Bruchstücks abgesägt worden. Nach besorgter Lagerung des Gliedes ward die Hautwunde mit einem Oelläppchen bedeckt, und da sich bald Geschwulst und brennender Schmerz einstellten, so wurden Kaltwasser-Ueberschläge gemacht. Drei Tage nachher zeigte sich Eiterbildung. Die von dem Rade überfahrene und theilweise zwischen den Knochen eingeklemmt gewesene Haut ward brandig und von der fortschreitenden Eiterung der Weichgebilde, während welcher grosse Breiumschläge über den ganzen Unterschenkel angewandt worden, allmählig losgestossen. Nun lagen beide Bruchstücke des Schienbeins entblösst in der eiternden Fläche. Das obere Bruchstück ward beinahe gänzlich mit gesunden, von den Fleischtheilen ausgehenden Fleischwärzchen bedeckt, das untere dagegen ragte von der Beinhaut entblösst um 2 Zoll über den untern Wundwinkel, dessen Ränder überdem noch auf 1½ Zoll untergraben waren, hervor. In diesem Zustande verblieb das leidende Glied während 6 Wochen. Unterdessen nahm die Eiterung zu, die Kräfte und Körperfülle des Kranken schwanden immer mehr, es verminderte sich die Esslust, die Stühle wurden häufiger und es entstanden heftige, den Schlaf raubende Schmerzen in der Wunde. Bisher hoffend, dass sich die obere Schicht des entblössten Knochens abstossen und dann eine Vereinigung der beiden Bruchstücke auf dem Wege der Eiterung statt haben möchte, glaubte Verf. nunmehr dem Kranken die Amputation als lebensrettendes, letztes Mittel vorschlagen zu müssen. Dem peinlichen Vorschlag aber kam der Kranke selbst zuvor, indem er erklärte, in der Absetzung des leidenden Gliedes die letzte Hoffnung zur Erhaltung seines Lebens zu erkennen. Die Untersuchung des mittelst des Lappenschnittes am 20. März abgesetzten Unterschenkels ergab folgendes Verhalten des Schienbeins und seiner Knochenhaut. Das untere Stück des Schienbeins war bis auf 2½ Zoll weit gegen den Fuss hin rauh und saftlos und trug alle Zeichen des Knochenbrandes an sich, eben so das obere, nur in geringerer Ausdehnung. Die Knochenhaut selbst hatte die Dicke von beinahe 4 Linien und liess deutlich 3 besondere Schichten erkennen, eine äussere, fibröse von dem Ansehen der gesunden Beinhaut, eine mittlere, 2 Linien dicke Knochenschicht von dem Gefüge spongiöser Knochen, und eine innere, sehr gefässreiche Schicht von dem Ansehen der entzündeten Schleimhaut. Diese letztere Schicht umschloss und isolirte vollständig die dem Knochenbrande anheimgefallenen Theile des Schienbeins. — Das angegebene Verhalten der Beinhaut spricht sehr zu Gunsten der von Meding ebenfalls vertheidigten Theorie Duhamel's, nach welcher die Beinhaut das Bildungsorgan des Knochens ist, und lässt dieselbe bei weitem nicht so unphysiologisch erscheinen, als dies J. Müller (Handb. d. Physiologie I. 1. p. 377 seq.) darzuthun versucht hat. Dass die Beinhaut unter Umständen, die vielleicht fast nur entzündliche Processe sind, selbstständige Knochenmasse erzeugen könne, beweisen die häufig vorkommenden Knochenconcremente zwischen der harten Hirnhaut und dem Sacke der Spinngewebehaut, und es ist nicht abzusehen, wie bei dieser feststehenden Thatsache darin etwas Unphysiologisches liegen soll, dass, wenn die Beinhaut die Form einer Röhre hat, auch bei, auf allen Puncten dieser Haut sich äussernder Thätigkeit ein vollständiger Röhrenknochen gebildet werden kann. Man kann in unserm Falle nicht annehmen, dass die mittlere Schicht der Beinhaut, welche einen so vollkommen gebildeten Knochen ausmacht, von dem weder in seinem äussern Ansehen, noch im Volum veränderten und in seiner ganzen Dicke einfach nekrotisirten Theile des Schienbeins durch Ausschwitzung des letztern erzeugt worden sei, zumal da die innere Schicht die Verbindung zwischen den alten, abgestorbenen und neugebildeten Knochen aufhebt. — Hierher gehört auch folgender Fall: Am 23. Februar c. wurde ein 19jähriger Schuster wegen eines vernachlässigten Panaritium periostei des rechten Daumens aufgenommen. Nachdem die ganze nekrotische zweite Phalange aus einem erweiterten Fistelgange des sehr geschwollenen Gliedes herausgenommen worden, minderte sich allmählig die Geschwulst, schlossen sich die Eitergänge, aber in der Achse der nur etwas seitlich abweichenden, sonst wohlgebildeten und vollständig brauchbaren Phalange fühlte man einen harten Körper, der nichts anders als ein neugebildeter Knochen sein konnte. Wenige Tage nach Entfernung des Knochens fand Vrf. sich veranlasst, die im Gliede entstandene Höhle, welche den abgestorbenen Knochen barg, zu sondiren und überall stiess die Sonde auf weiche Massen. Das ganze Fingerglied fühlte sich weich und schlaff an und mehrere Wochen gingen hin, ehe sich der centrale Kern durchfühlen liess. Vrf. kann sich die Entstehung des neuen Knochens nur so erklären: durch die heftig aufgetretene, rasch verlaufende Entzündung der ganzen Beinhaut obliterirten die zu dem Knochen gehenden Gefässe, der Knochen verfiel dadurch rasch dem Brande, ehe es zur Exsudation von seiner Oberfläche her kommen konnte und in der geschwollenen, verdickten Beinhaut gingen die Processe vor, die an dem obigen Präparate beschrieben sind.

— Wiederholtes Ansetzen von Blutegeln bewirkte Hofrath Dr. Comes in Cochem dadurch, dass er dieselben zwischen einem Stücke Flanell trocken, aber sanft abreiben und also ihres Elementes, des Wassers, möglichst berauben liess. Hiernach zogen alle schnell an; sobald einer abfiel, liess er ihn in einem Teller mit Salz bestreuen, so dass er das Blut wieder von sich gab, und nun so lange mit Wasser begiessen, bis er ganz rein war, dann wurde er wieder trocken abgerieben und in das aus der ersten Stichwunde fliessende Blut gesetzt. So bissen 4 von diesen Blutegeln 4mal und einer 3mal nach einander an, mithin wirkten hier 4 Blutegel so viel, als sonst 15. Einige Tage nachher wurde der Versuch wiederholt; nun bissen 4 Blutegel jeder 3mal nach einander an. Dr. C. hat diese Methode in Luxemburg kennen gelernt, wo man auf gleiche Weise mit glücklichem Erfolge verfuhr.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Russland. Ein längerer Artikel über das Civil-Medicinalwesen in Russland in seiner gegenwärtigen Gestalt von Dr. Sengbusch in der Medicin. Zeitung Russlands, schliesst mit folgendem Resumé: Werfen wir noch einmal einen Blick auf die Civil-Medicinalverwaltung in ihrer gegenwärtigen Gestalt, so können wir nicht umhin, den mächtigen Fortschritt, der sich jedem unbefangenen Beobachter in den einzelnen Zweigen der Verwaltung zu erkennen giebt, und die durchgreifenden Reformen, welche diese in den letztverflossenen Jahren erfahren, als höchst erfreuliche Erscheinungen der Gegenwart zu bezeichnen. Insbesondere verdienen die Bereitwilligkeit, mit welcher die Ober-Medicinalbehörde wissenschaftliche Unternehmungen jeder Art unterstützt und fördert, die Anordnung und energische Ausführung der auf Verbesserung der Medicinalpflege gerichteten Massregeln und die schleunige Abstellung der in den einzelnen Zweigen der Verwaltung etwa entdeckten Mängel eine rühmende Anerkennung. Zur Bestätigung des eben Gesagten dürfte es hinreichen, an die Commissionen ausgezeichneter Gelehrten zu erinnern, die in den letztverflossenen Jahren in den Kaukasus, in den Orient (im Jahr 1832 Dr. Wratschko und in diesem Jahr Prof. Raffalowitsch mit dem Stabsarzt Korobka) und in die von Viehseuchen heimgesuchten Gouvernements (die Professoren Prinz aus Dresden, Witt aus Copenhagen, Hertwig aus Berlin u. Dr. Sachar aus Oesterreich) zur Lösung wissenschaftlicher Fragen abgeschickt und mit den nöthigen Hülfsmitteln zur Erreichung dieses Zwecks von der Regierung ausgestattet wurden. Unter den in neuerer Zeit getroffenen Einrichtungen ist die Eröffnung von Hospitälern zur Verpflegung der in der Residenz erkrankten Arbeiter als eine besonders wohlthätige, dem Bedürfniss dieser Volksklasse entsprechende Massregel zu betrachten; eben so wichtig für die Gesundheitspflege ist die strenge Controle, die über die öffentlichen Dirnen der beiden Hauptstädte von den seit einigen Jahren bestehenden medicinisch-polizeilichen Comité's geführt wird, indem diese für zeitige Entdeckung und schleunige Abfertigung der mit syphilitischen Leiden behafteten Personen in die Hospitäler sorgen. Das im Jahr 1843 für diesen Zweck eingerichtete Hospital (Oberarzt Dr. Rosenberger) ist in ein geräumiges, von der Regierung angekauftes Gebäude verlegt und bedeutend erweitert worden, so dass es in seiner gegenwärtigen Einrichtung dem Bedürfniss der Residenz vollkommen entspricht. Es würde zu weit führen, wenn wir die vielfachen, in neuerer Zeit vorgenommenen Reformen in der Civil-Medicinalverwaltung einzeln durchgehen wollten; doch dürfen wir die projectirten Massregeln zur Verhütung des Be-

grabens Scheintodter, die sobald es die Umstände erlauben, in Ausführung gebracht werden sollen und von den wohlthätigsten Folgen begleitet sein dürften, nicht mit Stillschweigen übergehen. Da das Publikum neuerdings durch eine in Russischer Sprache erschienene, im Auftrag des Hrn. Ministers des Innern, Sr. Excellenz des wirkl. Geheimenraths v. Perowsky vom Dr. Rosenberger verfasste Broschüre auf die Gefahr des zu frühen Beerdigens plötzlich Verstorbener und die Zweckmässigkeit der Einrichtungen, welche derselben begegnen, aufmerksam geworden, so dürften diese bei dem aufgeklärteren Theil der hiesigen Bevölkerung um so eher Anklang finden. — Was endlich das Departement zur Anschaffung des Kronsarzneibedarfs anlangt, so hat sich auch dieser Zweig des Medicinalwesens unter der einsichtsvollen Verwaltung des gegenwärtigen Directors Sr. Excellenz Dr. v. Lange in kurzer Zeit sehr gehoben, und die vieljährige Erfahrung, sowie der redliche Eifer dieses mit der Administration wohlvertrauten Mannes bürgen dafür, dass die etwa nöthigen Verbesserungen in dem seiner Leitung anvertrauten Verwaltungszweige mit Energie und Consequenz werden durchgeführt werden. Aus Allem geht hervor, dass die Civil-Medicinalverwaltung überhaupt hinter den übrigen der weisen Fürsorge des Hrn. Ministers des Innern anvertrauten Verwaltungszweigen durchaus nicht zurückgeblieben, und dass der schöpferische Geist dieses scharfsichtigen Administrators durch die zweckmässige Wahl der an die Spitze der Verwaltung gestellten Männer und energische Verfolgung des vorgesteckten Ziels, wie überall, so auch hier wesentliche, von den wohlthätigsten Folgen begleitete Reformen herbeigeführt.

Türkei. *Constantinopel*, 10. Septbr. Das Journal de Constantinople enthält einen Jahresbericht über die Leistungen der Schule von Galata-Serai während des achten Schuljahres (1261 — 1262) von dem ersten dirigirenden Professor und Leibarzte des Sultans Dr. Spitzer; wir entnehmen demselben Folgendes: Bei der vor 8 Jahren vorgenommenen Reorganisation der medicinischen Schule durch den Dr. Bernard hatte man besonders eine gründliche Vorbildung der Zöglinge im Auge gehabt, die sich namentlich auch auf die Kenntniss der französischen Sprache bezog; in einem Lande, wo eine medicinisch-wissenschaftliche Sprache erst neu zu schaffen ist und eine medicinische Literatur noch gar nicht besteht, war eine fremde Sprache nothwendig, um dem Schüler die Wissenschaft des Occidents zugänglich zu machen. Demnach wurden neben den 4 für das medicinische Studium bestimmten Jahren 3 Vorbereitungsjahre in ebenso viel Classen festgesetzt, welche Einrichtung bis zu dem Tode des Dr. Bernard fortbestand. Sein Nachfolger, Dr. Spitzer, erkannte die Nothwendigkeit, die Zahl der Studienjahre zu vermehren, wenn die Schule gründlich gebildete Aerzte liefern sollte, und der Chef der Medicinalangelegenheiten Ismail Effendi ging auf seine Reformvorschläge ein. Demnach wurde die Zahl der zum Studium vorgeschriebenen Jahre auf zehn erhöht, ohne das Vorbereitungsjahr mitzurechnen, wo ausschliesslich die orientalischen Sprachen gelehrt werden und welches gleichsam ein Probejahr für die Befähigung der Schüler abgeben soll. Die Curse der Vorbereitungsgegenstände und der medicin. Wissenschaften sind folgende: I) Elementar- und Vorbereitungsclassen: in diesen wird innerhalb 4 Jahren gelehrt: Lesen und Schreiben der türkischen und arabischen Sprache; Lesen und Schreiben der französischen Sprache (erste Klasse). — Französische Grammatik, türkische und arabische Sprache (zweite Klasse). — Franz. Syntax und Lectüre; Geschichte des osmanischen Reichs, Arithmetik, türk. Sprache (dritte Klasse). — Franz. Styl, allg. Weltgeschichte, Arithmetik, Elementar-Geometrie (vierte Klasse). — Chemie, Botanik und Physik (fünfte Klasse). — II.) Die fünf Classen für den medicin. u. chirurg. Unterricht: 1) Anatomie und Physik; 2) Anatomie, Zoologie und Physiologie; 3) Heilmittellehre, Pathologie und Therapie, allgemeine Pathologie und Hygiene, niedere Chirurgie; 4) medicinische und chirurgische Klinik, pathol. Anatomie; 5) medicin. und chirurg. Klinik, operative Chirurgie, Akiologie. — III.) Pharmaceut. Lehrcursus in 2 Jahren: 1) Chemie u. Botanik, 2) Materia medica u. Pharmacie. — IV. Der Lehrcursus für Hebammen in türkischer Sprache; derselbe wurde dieses Jahr von 40 Frauen besucht. — Um nur fähige Zöglinge in den beschränkten Raum der Anstalt aufzunehmen, werden aus allen Klassen diejenigen entfernt, welche im Verlaufe mehrerer Jahre Beweise ihrer Unfähigkeit gegeben haben. — Die in der Zahl von 48 aus der Anstalt entlassenen Schüler wurden durch 125 Kinder ersetzt, die durch die Gemeinden der verschiedenen Provinzen des osman. Reichs gewählt werden, indem jede Provinz 5 Zöglinge senden wird. Diese 125 werden nach Vollendung ihrer Studien nicht, wie die andern, zum ärztlichen Dienste in der Armee verwendet, sondern als Aerzte in den Gemeinden, die sie gesendet haben, angestellt werden, durch welche Maassregel mit der Zeit dem jetzt fast vollständigen Mangel an Aerzten und Apothekern in den Provinzen abgeholfen werden wird. Ausser den in die Anstalt aufgenommenen und daselbst vom Staate unterhaltenen Zöglingen wurden auch sogen. Externisten zugelassen, die in gleicher Weise die Lehrcurse besuchen dürfen, mit Ausnahme der untersten 3 Klassen. — Bis jetzt hat die medicinische Schule die zum Unterricht nöthigen Leichname aus den Gefängnissen des Arsenals bezogen, jedoch nicht in hinreichender Menge: zumal fehlte es ganz an weiblichen Leichen. Durch Vorsorge des Chefs der Med.-Angelegenheiten Ismail Effendi ist diese Lücke ausgefüllt worden; er hat die Ermächtigung ausgewirkt, die Leichname der auf dem Sclavenmarkte verstorbenen Sclaven ohne Unterschied des Geschlechts, für das Amphitheater der Schule zu erhalten. Ein Arzt, Dr. Emir Effendi, hat den Auftrag, die kranken Sclaven zu überwachen, den Verlauf ihrer Krankheiten aufzuzeichnen, damit die Leichenuntersuchung lehrreicher und den Schülern das Verhältniss der vorausgegangenen Krankheit zum Leichenbefunde klarer wird. Auch das Studium der Anthropologie wird durch diese Maassregel gefördert, da die Sclavenmärkte Individuen der verschiedensten Racen, namentlich der afrikanischen, liefern. — Die unentgeltlichen Consultationen, zu denen sich immer eine grosse Zahl von Kranken einstellt, finden täglich Statt, und zwar ertheilt an jedem Tage ein anderer Professor der Schule diese Consultationen. In diesen Consultationen, bei welchen dieses Jahr 1950 Kranke erschienen, haben die Eleven Gelegenheit, die Frauen- und Kinderkrankheiten zu beobachten, wozu in der Klinik keine Gelegenheit ist, in welche nur Männer aufgenommen werden. In der medic. Klinik, unter Leitung des Dr. Spitzer, so wie in der chirurgischen Klinik, unter Dr. Caratheodory, erhalten die Schüler einen regelmässigen Unterricht, indem sie innerhalb eines zweijährigen klinischen Curses die vorzüglichsten Formen innerer und äusserer Krankheiten zu beobachten Gelegenheit haben. Es sind im Verlaufe dieses Schuljahrs 1200 Kranke aufgenommen, so wie mehr als 200 Operationen vom Prof. Caratheodory und von den Eleven, von Dr. Spitzer und Dr. Archigenes bei den unentgeltlichen Consultationen gemacht wurden. Mehrere Steinschnitt-Operationen des Dr. C. Caratheodory wurden von dem glücklichsten Erfolge gekrönt. — Die Zöglinge des pharmaceutischen Cursus haben ihr 2tes Studienjahr vollendet. Da ihre Zahl noch sehr klein ist, so werden dies Jahr nur 2 Apotheker, die ihre strengen Prüfungen gemacht haben, aus der Schule entlassen, während deren Zahl im nächsten Jahre sich auf 50 belaufen wird, u. zwar in Folge einer sehr heilsamen Maassregel, welche alle in den verschiedenen Apotheken Constantinopels befindlichen Lehrlinge verpflichten wird, einen theoret. und pract. Cursus der Pharmacie zu machen, als unerlässliche Bedingung zur Eröffnung einer Apotheke. Dies ist der erste Schritt zur Verbesserung des Apothekerwesens im osmanischen Reiche, u. diese Maassregel wird sich später auch auf die Provinzen erstrecken. — Das Impfinstitut hat eine grössere Ausdehnung erhalten; 4 neue Institute der Art sind gegründet worden in Scutari, Sultan-Bajazid, zu Ejub und in dem daselbst auf Kosten der Sultanin Valide gebauten Civilhospitale. Die Zahl der in diesen Anstalten geimpften Kinder beläuft sich auf 7500. Auch in den Provinzen ist für zweckmässige Betreibung der Vaccination gesorgt worden. — Am Schlusse des Berichts schlägt Dr. Spitzer dem Sultan vor, den Ankauf einer Sammlung von pathologisch-anatomischen Präparaten, die Anschaffung von Gegenständen aus dem Gebiete der Naturgeschichte zur Vervollständigung der Sammlungen, den Bau eines Spitals für 120 Betten, die Anschaffung eines vollständigen Materials für ein vollständiges Laboratorium, den Bau eines Gewächshauses für die Erhaltung ausländischer Pflanzen zu genehmigen, damit die Schule in den Stand gesetzt werde, ihre Aufgabe zu lösen und den andern Lehranstalten des osman. Reichs als Muster einer wissenschaftlichen tadellosen Einrichtung vorleuchten zu können. (A. Pr. Z.)

III. Inserate.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 7. November 1846. 90. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Dietl: Ueber die Pathologie und Therapie des Stotterns. — Waller: Ueber Pfortaderentzündung. — M. Hall: Ueber die Prophylaxis gegen Gehirnkrankheiten der Kinder. — Mildner: Ueber Ophthalmie der Neugebornen. — — Chassaignac: Ueber den serösen Ausfluss aus dem Ohre in Folge von Felsenbeinbrüchen.
II. TAGESGESCHICHTE. Grossh. Hessen; Preussen (Berlin); Belgien; Frankreich (Paris); Italien (Rom).
III. PERSONALIEN.
IV. INSERATE.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Dr. Dietl in Wien las in der pathologischen Section der Gesellsch. d. Aerzte eine Abhandlung über die Pathogenie und Therapie des Stotterns, deren wesentlicher Inhalt folgender ist (Zeitschr. d. Ges. d. Aerzte zu Wien, 1846, H. 5): Die Sprache wird nicht im Kehlkopfe, sondern in dem vor demselben befindlichen Ansatzrohre gebildet, die Ursache des Stotterns muss daher in letzterem und nicht im Kehlkopfe gesucht werden. Die ziemlich allgemein angenommene Meinung, dass das Stottern auf einem Krampfe der Kehlkopfsmuskeln, namentlich dem der Stimmritze beruhe, erscheint als unbegründet, da die Zusammenschnürung des Kehlkopfes weder anatomisch, noch durch Beobachtungen am Krankenbette und an Stotternden nachgewiesen werden kann. Nicht der Verschluss des Kehlkopfes durch Krampf der Stimmritze, sondern der Verschluss des Rachenrohres durch Krampf der entsprechenden Rachen-, Gaumen- und Zungenmuskeln ist es, der dem Stotternden, wie man zu sagen pflegt, die Kehle schnürt, der seine Exspiration behindert, und demjenigen Stottern, das man Gutturalstottern nennt, zu Grunde liegt. Der Begriff des Stotterns muss aus den höheren physiologischen Beziehungen der Sprache entwickelt werden. Wir denken in Worten. Die gedachten Worte müssen daher in demselben Zeitmasse ausgesprochen werden, als sie gedacht werden. Das Stottern ist Unvermögen, die gedachten Worte in derselben Zeitfolge zu sprechen, als sie gedacht werden. Dieses Unvermögen ist entweder ein relatives, wenn der Ideengang zu rasch, oder ein absolutes, wenn Adynamie der Bewegungsnerven der Sprachorgane vorhanden ist, und es besteht darin, dass der durch den Willenseinfluss angeregte motorische Nerv nicht im Stande ist, diejenigen Bewegungen im Sprachorgane binnen der gegebenen Zeit hervorzurufen, die zur Bildung des gedachten Wortes erforderlich sind. Aus dieser letzten Analyse des Stotterns gehen folgende drei Heilanzeigen hervor: 1) den Willenseinfluss erhöhen; 2) das Nervensystem beleben; 3) den Stotternden seinem eigenen Willenseinflusse entziehen und einem fremden unterwerfen. Der ersten Heilanzeige entspricht die sogenannte psychische Cur, die einen festen Vorsatz und eine unerschütterliche Seelenstärke zur Ueberwindung der dem Willen nicht gehorchenden Bewegungsnerven der Sprachorgane erfordert. Der zweiten Heilanzeige entsprechen alle das Nervensystem belebenden Hilfsmittel und die Sprachübungen überhaupt. Der dritten Heilanzeige entsprechen die mit Sprachübungen verbundenen rhythmischen Bewegungen der Sprachorgane, wie sie beim Singen, Scandiren, Declamiren, Sprechen nach dem Tacte Statt finden, wobei der Wille des Stotternden einem Regulator unterworfen wird. Allen bisher angewandten Heilmethoden liegt eines dieser Heilprincipien, nicht, wie man glaubte, die Erweiterung der Stimmritze zu Grunde. Die üblichen mechanischen Verrichtungen können nur in so fern wirksam sein, als sie Regulatoren abgeben. Die Myotomie hingegen kann keinen Erfolg haben, da der bei Stotternden stattfindende Krampf sich auf mehrere Muskeln zugleich erstreckt und keine bleibende Ursache anerkennt.

— Dr. J. Waller in Prag bespricht (ibid. H. 7) mehrere Fälle von Pfortaderentzündung (Pylephlebitis). Wir halten uns hier besonders an die von ihm aufgestellte Symptomatologie. 1) Meteorismus und Ascites — haben keinen diagnostischen Werth, da in keinem Falle ein directer Zusammenhang mit der Venenentzündung nachzuweisen war; vielmehr waren Pyämie, oder frisch entstandene Peritonitis, oder Krebs etc. als Ursachen davon zu beschuldigen. Hierauf erklärt Verf., dass die Ausdehnung des Unterleibes allein den bisher bekannten Beobachtungen zufolge nichts Pathognomonisches für die Krankheit habe. 2) Vergrösserung der Leber. Vrf. fand eine solche in allen Fällen, woraus erhellt, dass die Volumszunahme der Leber innig mit der Entzündung der Pfortaderzweige zusammenhänge. Es ist jedoch schwierig, eine Volumszunahme der Leber, durch Pfortaderentzündung bedingt, von Lebervergrösserungen aus andern Ursachen zu unterscheiden. 3) Icterus. Hiervon gilt dasselbe. 4) Mechanische Hyperämie in den capillären Anfängen der Milz- und Gekrösvenen. a) Vergrösserung der Milz — giebt im Einklange mit den übrigen Erscheinungen ein wichtiges diagnostisches Moment in allen jenen Fällen ab, wo der Zustand der Brust- und Unterleibsorgane eine genaue Untersuchung der Grösse der Milz mittelst der Percussion gestattet. b) Mechan. Blutstase in der Schleimhaut des Darmcanals, sowie deren Folgezustände. α. Brechneigung u. wirkliches Erbrechen wurde von Balling und Schönlein als Symptom der Pylephlebitis gesehen. In den vom Verf. beobachteten Fällen trat das Erbrechen jedoch nicht als solches Symptom auf und dürfte auch stets mangeln, wenn mechanische Stase, Katarrh des Magens und dessen Folgen in der Magenschleimhaut sich nicht entwickelt haben. β. Die Stuhlentleerung — erschien sowohl retardirt, als vermehrt und qualitativ verändert. Ueberhaupt stehen das Erbrechen und die verschieden beschaffenen Stuhlentleerungen nie in einem unmittelbaren Zusammenhange mit der Pfortaderentzündung, sondern können nur erst durch Vermittelung der genannten mechanischen Hyperämie der Darmschleimhaut oder anderer Complicationen zum Vorschein kommen. c) Ausdehnung der Venae epi- und hypogastricae, die Schönlein geltend macht, konnte Verf. in keinem Falle beobachten, sah dieses Symptom aber bei andern Gelegenheiten. Dies die objectiven örtlichen Symptome; zu den subjectiven gehört 5) vorzugsweise der Schmerz mit seinen verschiedenen Modificationen. Schönlein und Baczynski legen viel Werth auf dieses Symptom, Vf. glaubt jedoch aus seinen Beobachtungen nicht mit Gewissheit entnehmen zu dürfen, ob die Pfortader-Entzündung von Schmerz begleitet sei, noch weniger aber will er ihm unter den diagnostischen Zeichen einen Werth einräumen. — Das Oedem der untern Extremitäten, manchmal vorhanden, kann wohl nur bei einer oberflächlichen Untersuchung als ein Zeichen der Pylephlebitis angesehen werden. Eben so schenkt Verf. andern Symptomen, der zeitweiligen Pulsation der rechten Jugularvene, Pulsationen im Unterleibe und an verschiedenen Körperstellen (Balling), Anwandelungen von Ohnmacht, trockenes Hüsteln u. dergl. wenig Vertrauen. — Das Verhalten des Gefässsystems.

Nach Verfs. Beobachtungen sind blos jene Fiebererscheinungen constatirt, die den nervösen oder typhösen Character an sich tragen, oder auch als adynamisches Fieber bezeichnet werden. Diese Symptome beurkundeten in allen Fällen aber die Pyämie und bestanden in Frostanfällen, beschleunigtem Pulse, heisser, trockener, öfter mit Miliarien besetzter Haut etc. Weitere Erscheinungen der Pyämie traten auf in den Schleimhäuten, den serösen Häuten, den Lungen (partieller Infarctus und lobuläre Hepatisationen), Milz, Nieren etc.; in der Reproduction rasches Schwinden des Fettes und der Muskelsubstanz; im Nervensysteme zeigten sich nur geringe Abweichungen. Am Schlusse dieser Untersuchungen äussert sich Verf. folgendermassen: Wir hätten nun sämmtliche Erscheinungen, die die Pfortader-Entzündung begleiten, genau geprüft, unter ihnen aber keine einzige gefunden, die dieser Krankheit allein u. ausschliessend zukäme. In Ermangelung eines pathognomonischen Symptomes bleibt uns, um wo möglich zur Diagnose derselben zu gelangen, nichts übrig, als den Complex sämmtlicher Krankheitszeichen zu berücksichtigen. Unter den wesentlichen Erscheinungen dieser Entzündung haben wir vorzugsweise die Vergrösserung der Leber, den Icterus, die Pyämie und die Vergrösserung der Milz zu berücksichtigen, — müssen hiebei jedoch bekennen, dass selbst durch diese Momente die Diagnose auf eine positive Weise keineswegs bestimmt werden könne. Ich war wohl im zweiten, dritten u. vierten Falle so glücklich, die Krankheit zu errathen, wage es aber nicht, mich eines so scharfen diagnostischen Blickes zu rühmen, den zu besitzen Schönlein so glücklich ist. — Was den Verlauf anlangt, so nimmt W. eine acute und eine chronische Form der Pylephlebitis an. Ausgänge: in Genesung (worüber jedoch noch treue Beobachtungen fehlen), Eiterung (der häufigste Ausgang), Leberabscesse, Verwachsung und Obliteration (befällt entweder den Stamm oder häufiger einen oder mehrere Aeste oder Zweige der Pfortader), in Tod (in Verfs. Fällen theils durch Pyämie, theils durch Krebsdyskrasie bedingt). Auch die Complicationen können tödtlich werden, sowie auch der tödtliche Ausgang bei Obliteration der Pfortaderzweige durch mehrfache Beobachtungen Anderer festgestellt ist. — Was die Aetiologie betrifft, so ist die in Rede stehende Entzündung entweder eine primäre (wovon wenig Beispiele), oder eine secundäre, oder eine abgeleitete Krankheit.

Pädiatrik.

— M. Hall spricht in seinen Beobachtungen und Vorschlägen aus dem Gebiete der practischen Medicin über die Prophylaxis gegen Gehirnkrankheiten der Kinder (Journ. f. Kinderkrh. Bd. 7, H. 2). Es komme vor Allem darauf an, die tuberculöse Diathese zu bekämpfen u. sie nicht zur Entwickelung kommen zu lassen. Hydrocephalus ist durch Tuberculose bedingt, das ist nach Rufz Untersuchung vollkommen bestätigt, die tuberculösen Granulationen kommen als sehr kleine Granulationen im Basilartheile der Arachnoidea vor. Die tuberculöse Diathese bekämpft man am besten durch die Mittel, welche dem Körper im Allgemeinen und dem Gefässsysteme im Besondern Tonus und Energie verleihen. Die Atmosphäre spielt hier eine wichtige Rolle, freie Luft, tüchtige Bewegung, gute Nahrung sind die besten Tonica. Man schütze jedoch die Kinder vor den Sonnenstrahlen des Sommers und den Nordostwinden des Frühjahrs. Seeluft ist schön, Stadtkinder müssen auf's Land, nach trockenen, schattigen, vor Zugluft geschützten Orten. Die Kost sei vorzugsweise animalisch, leichtes Fleisch in kleinen Quantitäten, etwa Hammelfleisch, täglich drei Mal, altes Weissbrod, Reis, mehlige Kartoffeln. Die Kinder müssen früh zu Bette und lieber früh aufstehen. Vorzüglich gut sind Waschungen der ganzen Hautfläche mit Salzwasser, ℥j Seesalz auf ½ Quart Wasser, mit einem Schwamm und darauf mit einem rauhen Handtuche stark abgerieben. Zur Bekleidung Flanell auf die blosse Haut gezogen, wollene Strümpfe, Schuhe einmal täglich zu wechseln, Hände und Füsse müssen immer warm sein. Täglich Bewegung, die modigen nackten Arme und Beine sind zu meiden, wie auch anstrengende Geistesbeschäftigung, gut dagegen angenehme Zerstreuungen, gymnastische Uebungen, Salzbäder. In der pharmaceutischen Behandlung hüte man sich vor schwächenden Mitteln, besonders Quecksilberpräparaten, sorge für tägliche Stuhlöffnung, gebe einen Monat durch täglich 3 Mal 6 — 10 Tropfen Rothwein in einem Theelöffel voll Wasser, im andern Monat dafür täglich 3 Mal gr. ¼ Chinin. sulphur. in Pillen, im dritten Monate verbinde man beide Mittel, im vierten lasse man diese Tonica weg und gebe täglich 1—2½ Weingläser Ale, im fünften beginne man denselben Cyklus von Neuem. Die Kinder müssen im Bette mit dem Kopfe hoch liegen, keine Kopfbedeckung tragen und die Haare müssen stets durch eine Waschung von 1 Theil Alkohol und 3 Theilen Wasser feucht gehalten werden.

— Ueber Ophthalmie der Neugebornen handelt Dr. Mildner in der Prager Viertelj.-Schr. IV. 1. Empfohlen wird hier die von Dr. Böhm in der Prager Findelanstalt eingeführte einfache Behandlungsweise, welche günstige Resultate lieferte, an denen jedoch die zweckmässigen Einrichtungen der Anstalt selbst ihren Antheil haben dürften. Anfänglich wird stets antiphlogistisch verfahren; es wird nämlich örtlich mittelst kleiner, feiner, in kaltes Wasser getauchter und sehr häufig gewechselter Leinwandläppchen Kälte angewendet, und sorgfältige Reinigung vom Secrete mittelst kalten Wassers, oder eines bereits erkalteten Inf. flor. sambuci vorgenommen, und dabei innerlich ein Ableitungsmittel auf den Darmcanal (Magnesia oder Syrupus cichorei cum rheo) angewendet, letzteres nur, wenn keine Diarrhöen vorhanden sind und das Kind nicht sehr genährt aussieht. In höheren Graden, wo Anschwellung, Röthe u. Hitze der Lider die geröthete, aufgelockerte, mit Granulationen bedeckte Palpebralconjunctiva bereits begleiten, oder wo bei geringerer Geschwulst der Lider die Skleralbindehaut dunkelrosenroth wird, sich auflockert, und zu einem Walle um die Hornhaut zu erheben beginnt, wird nebst der obigen Behandlung 1 Blutegel an jede Stirngegend gesetzt, wobei man durchschimmernde Venen sorgfältig vermeidet, um die Blutstillung so viel als möglich zu erleichtern. Diese locale Blutentleerung mit reichlicher Nachblutung stellt sich um so nothwendiger heraus, wenn die gerötheten heissen Augenlider feste, derbe, gespannte Wülste bilden, welche die Eröffnung der Lidspalte, aus der eine grosse Menge dicken, eiterförmigen Secretes hervorquillt, unmöglich machen. — Nur sehr selten (unter 300 Fällen 9mal) war es nöthig, eine wiederholte Blutentleerung zu machen; denn schon nach 5—6 Stunden, gewöhnlich aber erst den folgenden Tag sank die Geschwulst, wodurch es möglich wurde, die Lidspalte etwas zu öffnen, u. die Reinigung mittelst Ausspritzungen zu unterstützen. Eine einmalige Ausspritzung reicht gewöhnlich zur vollkommenen Reinigung hin; ist dies nicht der Fall, so wird sie augenblicklich wiederholt. — Im Beginne der Krankheit werden die Einspritzungen aus kaltem Wasser oder Infusum sambuci, nach 3—5—10 Tagen mit einer Höllensteinsolution, und zwar in steigender Dosis von 1 bis zu 4 Gran auf 6 Unzen destillirten Wassers gemacht. Diese Behandlung wird so lange fortgesetzt, bis die Geschwulst bedeutend, die Röthe und Hitze der Lider grösstentheils abgenommen haben, was gewöhnlich am 8.—20. Tage erfolgte. Hierauf wurden die kalten Umschläge ausgesetzt, und entweder kräftigere Solutionen aus Höllenstein (1 Gran auf 1 Unze bis auf ½ Drachme), oder Touchirungen der Lidbindehaut, oder Einträuflungen von Laudanum, schwefelsaurem Zink, Aqua Conradi angewendet, oder endlich rother und weisser Präcipitat mit und ohne Laudanum in Salbenform eingepinselt. — Nur ausnahmsweise wurde den kalten Umschlägen etwas essigsaures Blei zugesetzt, wenn nämlich 5—6 Tage nach dem Beginne der Krankheit, bei sehr reichlicher Secretion, Erschlaffung der Lider mit Excoriation der Lidränder folgte, und keine Ulceration der Hornhaut vorhanden war. — Nach den angegebenen Verhältnissen richtet sich die Behandlung selbst bei eingetretener Trübung u. folgender Ulceration der Hornhaut; nur wurde so bald als möglich verdünntes Laudanum, selten die Solutio lapidis divini ohne Acetas plumbi täglich 1.—2mal eingeträufelt.

Otiatrik.

— Ueber den serösen Ausfluss aus dem Ohre in Folge von Felsenbeinbrüchen handelt Chas-

saignac (Arch. gén. de Méd. 1845; vgl. Fror. Not.). Die Schlüsse des Verf. sind folgende: 1) Alle bisher über die Entstehung des Ohrflusses bei Schädelfracturen aufgestellten Theorien entbehren bis jetzt noch einer sichern Begründung. Es muss hierbei besonders der Zustand des Sinus genauer untersucht werden, was erst nach Spaltung der Sinuswände und Auswaschen des Canals geschehen kann. 2) Von den vorhandenen Hypothesen scheint nur die, welche die Quelle des Ausflusses für eine anhaltende erklärt, etwas für sich zu haben. 3) Die Theorie, nach welcher die Gehirn-Rückenmarks-Flüssigkeit die Quelle des Ausflusses bildet, wird durch viele Fälle widerlegt, in welchen der innere Gehörgang gar nicht verletzt war. 4) Das Felsenbein, von allen Seiten von beträchtlichen Blutleitern umgeben, und noch überdiess ganz in der Nähe der vena jugularis, kann durch irgend eine noch so kleine Fractur oder selbst eine Verschiebung Risse in den Wänden jener Gefässe veranlassen. 5) Die an den Knochen anliegende Sinuswand kann, da sie sehr dünn ist, leicht einreissen. 6) Eine Fractur des Felsenbeines ist ohne Verletzung irgend eines Sinus kaum denkbar. 6) Durch eine Ruptur jener an den Knochen haftenden Wand des Sinus kann ein Blutabfluss aus diesem Statt finden, der bei enger Fractur ungefärbt, bei grösserer gefärbt erscheinen wird.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Grossh. Hessen. Weilbach, Schwalbach, Ems und Schlangenbad gelten uns nur als Gesundbrunnen, und namentlich wird Schwalbach gegen Nervenschwäche besonders von Frauen stark besucht. Es war in diesem Sommer überfüllt, aber allgemein klagte man über die Theuerung und den Mangel an hinreichender Zahl der Bäder. — Wildbad hat auch mit jedem Sommer mehr Frankfurter Kurgäste aufzuweisen, dagegen ist in Kissingen deren Zahl schwächer geworden. Im Allgemeinen hatte Kissingen in diesem Sommer etwa 300 Kurgäste weniger, als im vorigen. Kreuznach wird mit der Zeit durch das emporstrebende Soolbad Nauheim bei Friedberg stark beeinträchtigt werden. In diesem Sommer waren viele Frankfurter in Nauheim, das eine treffliche Quelle von 25 Grad Naturwärme hat. Dort liegt aber das Badeleben noch sehr in den Anfängen, es ist so wenig für die Unterhaltung u. Bequemlichkeit geboten, dass nur der in Nauheim aushält, der eben muss. Kronthal am Taunus vegetirt nur noch als Badeort, war aber in diesem heissen Sommer seiner kühlen Temperatur wegen doch auch ziemlich belebt. Im Allgemeinen muss man gestehen, dass die Taunusbäder in diesem Jahre schwach besucht waren, dass sich nirgends viel Glanz u. Lebhaftigkeit zeigte. Von Ausländern waren die meisten Russen in Homburg. Die Engländer scheinen sich dem Badeleben im Sommer mehr zu entfremden und suchen aus Oekonomie die Badeorte, wenigstens Wiesbaden, mehr im Winter auf. (Morg.-Z.)

†† **Preussen.** *Berlin.* In der Sitzung der Hufeland'schen medic.-chirurg. Gesellschaft vom 17. Juli hielt Prof. Hertwig einen Vortrag über die Wirkung der fetten Oele und die Versuche, die er an Hunden u. Pferden damit gemacht hat. Er kam zu demselben Resultate, zu dem Magendie schon 1830 durch seine Experimente gelangt war, nämlich dass Stoffe, die nur Kohlen- u. Wasserstoff, aber keinen Stickstoff enthalten, wie Oele, Fette, Amylum etc. zur Ernährung der Thiere sich nicht eignen. Die von Hertwig nur mit Oel und Fett gefütterten Thiere starben schon nach 4 Wochen, und er fand bei der Obduction, wie Gluge u. Thiernesse, am meisten die Lungen, Leber und Nieren mit Fett überfüllt. Das Fett- oder Magerwerden bei Menschen u. Thieren hänge davon ab (caeteris paribus), ob der Verbrennungsprocess in den Lungen befördert werde oder nicht. Bekanntlich hat Liebig die schon im vorigen Jahrhunderte von Lavoisier aufgestellte Theorie, dass die Respiration ein Verbrennungsprocess sei, näher nachgewiesen und gründlich auseinandergesetzt. Der durch die Nahrungsmittel dem Blute in die Lungen zugeführte Kohlenstoff verbindet sich mit dem Sauerstoff der Luft und bildet Kohlensäure, wodurch die thierische Wärme erzeugt wird. Je mehr nun die Respiration durch Anstrengung, starke Bewegung etc. beschleunigt werde, um so grösser sei der Verbrennungsprocess, oder die Abmagerung des Organismus, und umgekehrt. Auch Burggraeve habe über die fetten Oele bei Thieren ähnliche Versuche angestellt und sei zu denselben Resultaten, wie er, gelangt. So z. B. dass der Genuss der Fette nur dann für Thiere und Menschen unschädlich sei, wenn die Respiration, wie bei starker Bewegung und Anstrengung, lebhaft von statten gehe, da hierdurch mehr Kohle als gewöhnlich vom Sauerstoffe der Luft verzehrt werde; oder auch wenn stickstoffhaltige Substanzen zugleich mit dem Fette genossen werden. Schwarzbrod sei z. B., mit viel Butter genossen, unschädlich wegen des darin enthaltenen Klebers, dagegen Weissbrod mit viel Butter den Magen verdirbt und dadurch Stuhlgang verursacht. Hertwig fuhr nun fort, dies beim Mästen der Thiere näher auseinander zu setzen, was als bekannt hier keiner weitern Mittheilung bedarf. — Dr. Loewenthal theilte einen Fall aus seiner Praxis mit, wo bei einem Volvulus alle bekannten Mittel fehlschlugen, und nur durch das Einblasen von Luft in den Mastdarm vermittelst eines Pfeifenrohrs dem Kranken das Leben gerettet wurde. — Nach einer Pause von mehr als 2 Monaten, indem sich Niemand fand, der einen Vortrag halten wollte, fand den 25. Sept. wieder eine Sitzung statt, in welcher Prof. Dieterichs Mehreres aus seiner Praxis der Gesellschaft mittheilte. Zuerst sprach er über die Tracheotomie in den Kehlkopfskrankheiten der Pferde, wobei er ein von ihm dazu erfundenes Instrument vorzeigte und die seiner Vorgänger kritisch beleuchtete. Dann sprach er über die Schwangerschaftsdauer der Pferde und Kühe, wobei er die Tabellen aus mehreren Gestüten und Vacheries benutzt hat. Es ergab sich hierbei der merkwürdige Unterschied bei reifen und zu vollen Tagen gebornen Jungen von 109 bei Pferden und 125 Tagen bei Kühen. Es ist nämlich die mittlere Schwangerschaftsdauer bei Pferden 340, es wurden aber reife Füllen geboren nach 310 und resp. nach 419 Tagen. Bei den Kühen ist die mittlere Dauer 280, und es wurden reife Kälber auch nach 209 und resp. nach 334 Tagen geboren. Dieterichs bemerkte hierbei, dass wenn bei den Menschen die Zeit der Conception sich so genau bestimmen liesse, wie bei den nicht in Polygamie lebenden Thieren, die Schwangerschaftsdauer bei Menschen vielleicht auch oft länger gefunden werden möchte, als bisher angenommen worden ist. Diesem widersprach jedoch Dr. Jaffé, der bei den genauesten Nachforschungen während seiner 18jährigen Praxis kaum mehr als einen Unterschied von 14 Tagen gefunden hat, wogegen Hofrath Lehwess bemerkte, dass sein Lehrer in der Geburtshülfe in den Vorlesungen erzählt habe, dass seine eigene Frau 10 statt 9 Monate, also um 30 Tage länger schwanger gegangen sei. — Auf Ersuchen theilte Prof. Dieterichs der Gesellschaft Einiges über die instrumentale Geburtshülfe bei den Thieren mit. 1) Eine Wendung wie bei den Menschen ist bei Thieren wegen der Grösse der Höhle und der Schwere des Thieres nicht möglich. Die Extraction wird jedoch bisweilen nöthig, und vermittelst einer Winde mit dem besten Erfolge oft ausgeführt. 2) Die Embryotomie, sowie die künstliche Lösung der Placenta finden nach Indicationen eben so gut statt, wie bei Menschen. 3) Bei Verdrehung des Uterus — Prolapsus komme nicht vor — wende man in neuerer Zeit mit gutem Erfolge ein mehrmaliges Umdrehen des Thieres nach der entgegengesetzten Seite an.

Ausland.

Belgien. In den Gemeinden des Bezirks von Mecheln, Brüssel und Tremonde ist die Ruhr in solcher Heftigkeit aufgetreten, dass unter Anderem in der 500 Menschen zählenden Gemeinde Lippeloo 109 Individuen gestorben sind. Der Moniteur versichert neuerdings aber, dass diese Epidemie in den meisten Gemeinden bereits im Abnehmen sei, und dass nichts vernachlässigt worden, um dieselbe zu tilgen; den Armen habe es nirgends an ärztlicher Hülfe gefehlt; wo es nöthig gewesen, hätten die Regierung und die Provinzen mit Unterstützung ausgeholfen; die Mitglieder der Provincial-Medicinal-Commission seien beauftragt worden, die für nothwendig erachteten gesundheitspolizeilichen Massregeln und ärztliche Pflege überall anzuordnen, die Aerzte der Orte, wo die Epidemie am meisten um sich gegriffen, seien versammelt worden, um sich über die Behandlung zu verständigen und der Gesundheitspolizei-Inspector habe sich von der Ausführung aller von der höheren Behörde verordn. Massregeln überzeugen müssen. (A. Pr. Z.)

Frankreich. *Paris.* Hier hat man nun auch angefangen, die Pillen mit einer Hülle von arabischem Gummi für sich, oder in Vermengung mit Elaeosaccharum citri, oder auch mit Amylon, zu versehen, wodurch sie ein candirtes Aussehen bekommen und was noch zweckmässiger zu sein scheint, als das Vergolden oder Versilbern, weil auch das Gummi gut deckt, sich im Magen leicht wieder auflöst und zugleich wohlfeiler ist als das Gold. Hr. Dorvault hat im Journ. des Connaiss médicales, daraus im Journ. de Pharm. et de Chim. (Juillet 1846, p. 32) auf dieses „nouveau moyen d'enroler les pilules" aufmerksam gemacht, und ein paar beliebte Receptformeln mitgetheilt. Von diesen führen wir hier folgende an: Pilulae Crotonis. ℞ Olei Crotonis gtt. ij, Amyli, Gum. arab. ana gr. viij. M. f. l. a. pilulae Nr. VIII, quae leviter humectatae, pulvere gummi arabici subtilissimo involvantur. (Buchn. Rep. Nr. 129.)

Italien. *Rom.* An wissenschaftlichen Anstalten für Natur- und Heilkunde hat Rom seine Hochschule, Sapienza, 1244 gestiftet, mit zoologisch-zootomischen, mineralogischen und physikal. Sammlungen, eine Thierarzneischule, auf dem Capitol eine Sternwarte, jenseit der Tiber (in Tras Tevere) in der Lungara-Strasse einen botanischen Garten und im Jesuiten-Collegium (Collegio romano) das Museum Kircherianum, das auch physikalische und naturhistorische Gegenstände enthält. — Krankenhäuser. Archispedale di S. Spirito in Sassia, allgemeines Krankenhaus für Männer zum heiligen Geiste. Ina, König der Angelsachsen, der seit 728 in Rom lebte, hatte am Tiber in der Nähe der Engelsburg eine Kirche erbaut, S. Maria in Sassia (Sachsen). An dieser Stelle, im Borgo oder der Citta leonina, gründete Innocenz III. 1198 ein Kranken- und Findelhaus und übergab es den französischen Hospitalbrüdern vom heiligen Geist. Die spätern Päpste: Sixtus IV., Alexander VII, Benedict XIV., Pius VI. und Pius VII. erweiterten es; Benedict XIV. legte das anatomische Theater an, Pius VI. erweiterte dasselbe und Pius VII. baute den Sectionssaal. Im Ganzen hat dies Krankenhaus 1616 Betten und am Janiculus einen Friedhof von 115 Gräbern. Es sind daran 4 Oberärzte und 2 Oberwundärzte angestellt; jeder der erstern hat seinen Gehülfen, jeder der letztern seinen Substituten, welche in der Anstalt wohnen. Ist die Krankenzahl gross, so werden noch so viele Studenten angestellt, dass nur 50 — 60 Kranke auf einen Arzt kommen. Der Tag ist in 4 Wachen abgetheilt und jeder der grossen Säle in 2 Abtheilungen. Vier Studenten führen in der Klinik die Krankengeschichten und die meteorologischen Beobachtungen. Die Apotheke hat einen Vorsteher mit 5 Gehülfen, eine von Lancisi geschenkte Büchersammlung mit einem Bibliothekar, einem Unterbibliothekar und 4 Studenten zu Gehülfen, damit sind die von Gigli zusammengebrachten zoologischen und minera-

logischen Sammlungen verbunden. Das Krankenhaus erhielt 1758 ein anatomisches Theater, wo anatomisch-chirurgische Vorlesungen gehalten werden, und 1802 einen medicinischen Lehrstuhl. Die Einkünfte betragen 90,000 Scudi, wovon die Regierung 36,000 giebt. — Archispedale del santissimo salvatore ad sancta sanctorum oder di san Giovanni in Laterano, allgemeines Krankenhaus zu St. Johann für Weiber, auf dem Berg Coelius, zu beiden Seiten der Strasse S. Giovanni in Laterano gelegen, 1206 vom Cardinal Johannes Colonna gestiftet und von barmherzigen Schwestern besorgt. — Archispedale S. Giacomo in Augusta, Jacobspital, 1339 gestiftet von den Cardinälen Jacob und Peter Colonna, 1844 erweitert, liegt zwischen den Kirchen S. Giacomo am Corso und S. Maria a Porta Paradisi an der Ripetta und enthält 356 Betten für äussere Kranke, nämlich 200 für Männer, 156 für Weiber, wobei die chirurgische Klinik von 13 Betten mitgerechnet ist, hat eine Büchersammlung, Apotheke, Pflanzengarten, Schauplatz und Saal der Zergliederung und Bäder. — Spedale della Consolazione am Campo vaccino (Forum romanum), von Sixtus IV. aus mehreren kleinen Hospitälern gebildet, für chirurg. Kranke, 122 Männer u. 34 Weiber; jährliche Einkünfte 12000 Scudi (30000 fl. Rhein.), wovon die Regierung 3750 Scudi giebt. — Spedale di San Gallicano oder die San Maria di Neve, in Trastevere, 1724—26 erbaut für Hautkranke, mit 208 Betten (120 für Männer, 88 für Weiber), Kirche, Sectionssaal und anatomischem Theater, Bädern und Apotheke. Angestellt sind ein Ober- und ein Hülfsarzt, ein Oberwundarzt, der zugleich Lehrer der Zergliederungskunde ist und zwei Hülfswundärzte. Jährliche Einkünfte 12000 Scudi, wovon die Regierung 10000 giebt. — San Rocco, 1499 für Bettler gestiftet, 1770 als Entbindungsanstalt eingerichtet, mit 20 Betten und jährlich 160—170 Geburten, auch Hebammenschule. Die Kinder kommen ins Findelhaus nach S. Spirito; die ganze Anstalt wird sehr geheim gehalten. — Ospizio et Archispedale di Santa Trinita dei Pellegrini e Convalescente. 1548 wurde die Brüderschaft von S. Trinita etc. von Philipp von Neri gestiftet, 1612 das Spital erbaut mit 486 Betten und 4 Speisesälen, zwei für jedes Geschlecht, zusammen für 784 Personen. Es hat im J. 1575: 117000; 1675: 583000, 1775: 100000; 1825: 263000 Pilger aufgenommen; bei dem Jubiläum 1825 hat es 64000 Scudi ausgegeben. Nach altem Brauch dürfen sie verschiedene Zeit lang darin bleiben: Italiener 1 Tag, aus andern nördlichen Ländern (Ultramontani) 2 Tage, Portugiesen 5 Tage. Ausserdem bekommen die Böhmen einen Scudi, die Portugiesen eine Zechine Beisegeld. — Ospedale di S. Giovanni Calabita oder S. Bartolommeo, Krankenhaus der barmherzigen Brüder (Benfratelli), auf der Tiberinsel an der Stelle des Aesculaptempels 1581 von Gregor XIII. erbaut, mit zwei Sälen von 24 und 50 Betten für männliche acute innere Kranke; mittlerer Stand 40. Ausser dem Oberarzt wird alles, auch die Apotheke von Mönchen besorgt. Das Krankenhaus ist ein dumpfiges Gebäude in ungesunder Lage, in dem nicht die beste Ordnung herrscht. — Militairkrankenhaus am Porte Sisto, im ehemaligen Armenhause, von Sixtus V., das durch Innocenz VII. zum Priesterkrankenhaus (cento preti) gemacht wurde, seit 1841 eingerichtet und den Jerusalemiter-Rittern übergeben, deren Baili Director desselben ist. 14 Säle mit 500 Betten; höchster Krankenbestand 325, geringster 184. Aerztliches Personal: 3 consultirende und 1 dirigirender Arzt, 2 Oberärzte, 2 dirigirende und 2 Oberwundärzte, 2 Hülfsärzte und 2 Hülfswundärzte u. s. w. — Ospedale di S. Maria della Pieta de poveri pazzi, 1548 von Spaniern am Säulenplatz (Piazza Colonna) errichtetes, 1726 von Benedict XIII. nach der Lungara in Trastevere verlegtes, von Leo XII. verbessertes Irrenhaus, 1831 mit 364, 1838 mit 327, 1840 mit 372 Geisteskranken. — Armenanstalten. Für die Armen sorgen mehrere Gesellschaften von Jungfrauen (suore della carita), Brüderschaften (fraternita della morte e della orazione, frat. della perseveranza) und eine päpstliche Hülfscasse (limosimiera apostolica), ausserdem sind 40 Krüppel und alle Blinde als Bettler patentirt, sodann bestehen für Männer das von Marcanton Odescalchi 1670 errichtete und von dieser Familie unterhaltene Ospizio di S. Gallo, welches in 5 Sälen 224 Betten für Obdachlose hat, für Weiber das Ospizio di Luigi Gonzaga mit 30 Betten. — Alle bis jetzt genannten Anstalten haben 4531 Betten, wovon durchschnittlich 1839 täglich besetzt sind. In 10 Jahren sind 214,000 Kranke aufgenommen, davon starben 21,292 = 9,29 pC. (Stricker. Beitr. zur medic. Topographie u. Statistik — in Oppenh. Zeitschr.)

III. Personalien.

Baiern. Der ausserordentl. Professor an der medic. Facultät der Universität Würzburg, Dr. J. Hofmann, ist seiner bisherigen Dienstesstelle enthoben und in gleicher Eigenschaft an die Universität München versetzt worden.

Preussen. Dem Kreis-Physikus, Medicinalrath Dr. Weizel zu Glatz, ist der Character als Geh. Sanitätsrath verliehen worden. — Den Character als Sanitätsrath erhielten: Dr. Eitner, Kreis-Physikus zu Steinau, Dr. Guttentag, pract. Arzt zu Breslau, Dr. Härtel, Kreis Physikus zu Pless, Dr. Kolley, desgl. zu Gleiwitz, Dr. Kroker sen., pract. Arzt zu Breslau, Dr. Müller, Kreis-Physikus zu Liegnitz, Dr. Pudor, pract. Arzt u. Geburtshelfer zu Lauban, Dr. Rau, Kreis-Physikus zu Waldenburg, Dr. Rothe, pract. Arzt zu Guhrau, Dr. Schück, desgl. zu Neisse, Dr. Seidler, desgl. zu Sonborn, Kreis Grünberg, Dr. Schuster, Kreis-Physikus zu Münsterberg, Dr. Thamm, desgl. zu Lauban, Dr. Wentzke, Prof. an der medic.-chirurg. Lehranstalt zu Breslau.

— Dr. Ebers, Med. Rath und Hofrath zu Breslau, empfing den Charakter als Geheimer Med.-Rath.

— Den rothen Adler-Orden 3. Kl. mit der Schleife erhielt: Sanitätsrath Dr. Bail in Glogau, Geh. Med.- und Reg.-Rath Dr. Lorinser in Oppeln; denselben Orden 4. Kl. erhielten: Dr. Bach, pract. Arzt zu Patschkau, Med.-Rath Dr. Betschler, Reg.-Arzt und Professor zu Breslau, Sanitätsrath und Kreis-Physikus Dr. Fischer zu Ohlau, Kreis-Physikus Dr. Hübner in Rosenberg, Dr. Jäschke, pract. Arzt zu Niesky bei Rothenburg, Rittergutsbesitzer Dr. Kuh, Prof. an der medic.-chirurg. Lehranstalt zu Breslau, Kreis-Wundarzt Long zu Friedberg, Sanitätsrath und Kreis-Physikus Dr. Meyer in Creutzburg, Dr. Polks, pract. Arzt in Ratibor, Dr. Preiss, Sanitätsrath u. erster Brunnenarzt zu Warmbrunn, Med. Rath und Kreis-Physikus Dr. Suckow in Schweidnitz, der Director der Irrenheilanstalt Dr. Beschorner zu Ominsk, die Kreis-Physici Dr. Marsch zu Rawicz u. Dr. Pupke zu Gnesen.

— Der Regimentsarzt Dr. Weiss hat vom Könige von Sardinien das Ritterkreuz des St. Mauritius- u. Lazarusordens erhalten.

Würtemberg. Dr. Kornbeck in Stuttgart wurde zum Regimentsarzt im 6. Infanterie-Reg. ernannt.

Todesfälle.

Baiern. Am 30. August zu Ansbach der pract. Arzt Dr. J. Fr. Zehler, 44 J. alt.

Hannover. Am 25. October in Hannover der Ober-Medicinalrath und Leibmedicus Dr. Lodemann, 85 J. alt.

England. Am 17. Juli zu St. Lawrence in Kent Sir Thomas Grey, Med. Dr., Mitglied vieler gelehrter Gesellschaften, früher seit 1794 Marinechirurg, wegen seiner vielfachen Verdienste im J. 1819 zur Ritterwürde erhoben. — Zu London am 4. Aug. Dr. Georg Alexander, Esq., früher Medicinalbeamter im Dienste der ostind. Compagnie, Verf. einiger im Edinb. med. and. surg. Journ. befindlichen Abhandlungen, 69 Jahre alt. — Dr. J. Thompson, vormals Professor der Pathologie an der Edinburger Universität, starb in der Nähe Edinburgs, 82 J. alt.

Frankreich. Anfangs Juli zu Paris Dr. Grandison, durch wissenschaftliche Untersuchungen über das Nervensystem bekannt, 92 Jahr alt.

Preussen. Zu Köln am 24 August der Hofrath Dr. B. Elkendorf, ehemaliger Stadt-Physikus, Vf. der Schrift „de psychiatria, s. de methodo psychologice curandi“ (Paris 1813) im 57. Lebensjahre.

IV. Inserate.

☛ Für die medicinische Central-Zeitung bestimmte Zusendungen, als Bücher, Inserate und dergl. werden im Wege des Buchhandels unter der Adresse: „Expedition der medic. Central-Zeitung“ erbeten.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 11. November 1846. 91. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 105 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. Originalien. Neumann: Ueber das Correctionshaus zu Graudenz.
II. Zeitschriften-Ergebnisse. Rokitansky: Ueber den Kropf. — Klencke: Zur Aetiologie der Scrofelkrankheit. — Frank: Zur Symptomatologie der Herzkrankheiten.
III. Tagesgeschichte. Hannover (Hannover); Oesterreich (Lemberg, Wien); Preussen (Berlin); Grossherzogth. Weimar (Jena); Frankreich (Paris).
IV. Inserate.

I. Originalien.

Ueber das Correctionshaus zu Graudenz, *als Beitrag* zur Zeitfrage über Strafanstalten und Gefängnisse,

von

Dr. A. C. Neumann, Kreis-Physikus in Graudenz.

Das Correctionshaus oder die Zwangsanstalten (das Zuchthaus und die Besserungsanstalt) zu Graudenz wurden im Jahr 1801 erbaut, im Jahr 1806 bedeutend erweitert und im J. 1811 in baulicher Hinsicht so eingerichtet, wie sie der Hauptsache nach noch jetzt bestehen. Sie sind bestimmt, die Civil-Verbrecher der Regierungsbezirke Danzig u. Marienwerder während ihrer Strafzeit aufzunehmen. — Der Flächenraum des Anstaltgrundes mit einer Mauer umgeben beträgt 20 Morgen. Auf demselben stehen drei grössere Gebäude (das eine ein Directorial- u. Bureaugebäude noch im Bau begriffen), viele kleinere und eine Kirche. Hinter den Gebäuden liegt ein grosser Gemüsegarten, in welchem eine Badeanstalt mit fliessendem Wasser sich befindet. Das Beamtenpersonal der Anstalt besteht aus 44 Personen, und zwar aus 1 Director, 1 Inspector, 1 Rendanten, 2 Aerzten, 2 Predigern, 36 Aufsehern, 4 Aufseherinnen u. s. w. Die Zahl der Sträflinge war im Jahr 1831 400 und ist jetzt 800. Ein grosser Theil derselben muss der localen und provinciellen Verhältnisse wegen noch jetzt mit Leingarn-Spinnen beschäftigt werden. Die übrigen sind als Handwerker jeglicher Art, selbst zur Cigarren- und Goldleistenfabrikation angestellt. Mehrere aus der Besserungsanstalt werden auch ausserhalb der Anstalt unter Bewachung von Aufsehern als Handarbeiter verdungen. Leibwäsche erhalten die Sträflinge alle 8 Tage, Bettwäsche alle Monate. Das Bett besteht aus einem Strohsack, Strohkissen, Laken und im Sommer aus einer, im Winter aus zwei gefütterten wollenen Decken. Die Beköstigung der Sträflinge ist folgende: Morgens giebt es eine Suppe aus Grütze oder Mehlmuss und ½ Pfd. Brod, Mittags eine breiartige Speise aus Gemüse und Graupen und ½ Pfd. Brod dazu, Abends nur ½ Pfd. Brod, nichts Warmes; zum Getränk nur reines Wasser. Viermal des Jahres, an unsers Königs Geburtstag und an den drei grossen Festtagen erhalten die Sträflinge mit Ausnahme der rückfälligen, Fleisch. Alle, selbst die zur besondern Pönitenz in Isolirzellen eingeschlossenen, werden mehrere Male des Tages an die freie Luft geführt. Das Lazareth der Anstalt besteht aus 8 Zimmern, 4 grössere für die Männer und 4 kleinere für die Weiber eingerichtet, und mit 80 Betten besetzt. Die Bespeisung der Kranken unterscheidet sich hauptsächlich dadurch von der der übrigen Sträflinge, dass sie mehrere Male die Woche Fleisch, zum Getränk aber grösstentheils Bier erhalten. Die Medicamente für das Lazareth werden abwechselnd aus den beiden Apotheken der Stadt Graudenz entnommen. Weder der Oberarzt, noch der Unterarzt des Lazareths wohnt in demselben, oder überhaupt in der Anstalt, weil die Direction aus polizeilichen Gründen gegen das Wohnen von verheiratheten Beamten in derselben protestirt hat.

Die Kopfzahl der Sträflinge und die der jährlich unter denselben Erkrankten und Gestorbenen hat sich seit einer Reihe von Jahren und so weit es sich aus den Acten ermitteln liess, folgendermassen verhalten.

Jahr	Director der Anstalt	Oberarzt der Anstalt.	Kopfzahl der Sträflinge	Krankenzahl	Todtenzahl
1831	Walter	Dr. Schrobitz	417	—	72
1832	"	"	417	—	57
1833	"	"	449	—	57
1834	"	"	463	—	82
1835	"	"	536	—	93
1836	"	"	527	—	60
1837	"	"	543	1154	53
1838	Interimisticum	"	622	994	50
1839	"	"	618	1378	83
1840	von Rohr	"	596	1344	39
1841	"	"	635	1362	23
1842	"	"	719	1323	19
1843	"	"	689	902	13
1844	"	"	718	993	19
1845	"	Dr. Neumann	778	792	19
vom 1. Novbr. 1845 bis 1. Novbr. 1846	"	"	820	1155	24

Aus der vorstehenden Tabelle geht ein interessantes Resultat hervor. Man sieht zuerst, dass die Zahl der Todesfälle zu der Zahl der Erkrankungen in keinem bestimmten Verhältnisse steht. So hat das Jahr 1842 mit 1323 Erkrankungen doch nur 19 Todesfälle, während das Jahr 1838 mit 994 Erkrankungen 50 Todesfälle zählt. Man sieht ferner, dass die Kopfzahl der Sträflinge vom Jahr 1831 bis 1846 um das Doppelte gewachsen ist,*) dagegen aber die Todesfälle auffallender Weise um das Dreifache abgenommen haben. Diese so bedeutende u. regelmässige Abnahme der Mortalität beginnt im Jahr 1840. Dieselbe kann man aber nicht der ärztlichen Einwirkung zuschreiben, da derselbe Arzt (Dr. Schrobitz) von 1831 bis 1839, während welcher Zeit die Todesfälle so häufig waren, und auch noch von 1840 bis 1845 fungirte, wo die Todesfälle um das Dreifache, ja in Berücksichtigung der steigenden Kopfzahl der Gefangenen sogar um das Sechsfache abnahmen. Dagegen aber ist es klar, dass die Direction von dem grössten Einfluss auf die Mortalität ist. Denn bis zum Jahr 1839 stand die Anstalt theils unter dem Director Walter, theils fand eine interimistische Verwaltung statt, und vom Jahr 1840 bis jetzt war Herr von Rohr Director der Anstalt. Wie es nun dem Letzteren möglich wurde, eine so bedeutende Verringerung der Mortalität herbeizuführen, dieses kann nur derjenige sich erklären, welcher die jetzige musterhafte Einrichtung und Leitung der Anstalt kennt, und diese mit dem Zustande derselben, wie er vor dem Jahre 1840 stattfand, vergleicht; und der einen solchen Mann zu schätzen weiss, welcher von der Natur wie für sein Amt bestimmt und mit besonderen Talenten dazu ausgestattet, mit Freudigkeit, Energie und Unermüdlichkeit seine ganze Kraft dem einzigen Ziel, dem Wohl der Anstalt, weiht.

Das Lazareth des Correctionshauses hat seit dem J.

*) Genau genommen ist die Kopfzahl in letzterer Zeit sogar um mehr als die Hälfte gestiegen, wenn man erwägt, dass seit dem Jahre 1839 alle zur Zuchthausstrafe unter 6 Monate Verurtheilte nicht mehr, wie früher, in die Strafanstalt aufgenommen werden, sondern gleich in den Inquisitoriaten ihre Strafe abbüssen.

November 1845, also jetzt ein Jahr unter meiner Leitung gestanden. Während dieses Jahres war die Durchschnittszahl der Sträflinge 820, die Zahl der Kranken 1155 und die der Todesfälle 24. Durchschnittlich waren im Lazareth 47,9 Kranke, so dass also in jenem Jahre 17,490 Krankentage gezählt wurden, und jeder Kranke durchschnittlich 15 Tage*) im Lazareth verweilte. Die Medicin kostete 534 Thaler, so dass jeder Medicintag durchschnittlich ohngefähr 11 Pfennige und jeder Kranke durchschnittlich 14 Silbergroschen an Medicin kostete. Da nach dem Etat pro Kopf 1 Thaler Medicinkosten gerechnet werden, also bei 820 Sträflingen 820 Thaler zu verausgaben waren, so wurden 286 Thaler vom Etat erspart.

Von den 820 Sträflingen starben 24, mithin also der 35ste derselben. Nach Casper's Mortalitätslisten stirbt von freien Menschen (namentlich in grossen Städten) der 35ste bis 40ste. Es war hiernach die Mortalität in der Zwangsanstalt der der freien Menschen völlig gleich, ein Resultat, welches erfreulich ist, und an dem, wie schon oben auseinandergesetzt, ich als Arzt wohl nur geringen Antheil habe, weit mehr aber die musterhafte Verpflegung, Beköstigung, Bekleidung, Beaufsichtigung aller Gefangenen, und überhaupt die ganze Disciplin der Anstalt, wie sie jetzt besteht.

Im Jahre 1843 starben zufolge obiger Tabelle aus einer Zahl von 689 Sträflingen nur 13, mithin also der 53ste. Dieses ist ein Mortalitätsverhältniss, welches, ich wage es auszusprechen, wenn es durchschnittlich statt fände, der Verwaltung der Strafanstalt nicht zum Lobe gereichen würde. Denn es könnte daraus nur hervorgehen, dass die Sträflinge besser gehalten würden wie freie Menschen. Dieses hiesse aber eine Zwangsanstalt in eine Versorgungsanstalt umgestaltet, wobei ihr Zweck doch völlig verfehlt würde. Wohl habe ich gehört, dass im Preuss. Staate es eine Strafanstalt geben soll, wo durchschnittlich höchstens 2 prC. sterben; ich habe gehört, dass man dieses Mortalitätsverhältniss der Anstalt zum grossen Lobe anrechnete. Ich kann darin nicht beistimmen, muss es im Gegentheil tadeln. — Möge die Direction unserer Anstalt im Streben die Mortalität zu verringern nicht zu weit gehen, möge sie sich vor jener Klippe bewahren, auf die jene so berühmte Anstalt schon gerathen ist. — Ich darf dieses, gestützt auf die obigen Auseinandersetzungen, auszusprechen wagen, ohne missverstanden zu werden, ich darf es, weil wie erwiesen, die Mortalität mehr von der Direction als dem Arzte der Anstalt abhängt.

Von den 1155 Kranken des Jahres (November 1845 bis dahin 1846) starben nur 24, also der 53ste. Ein Mortalitätsverhältniss, welches bei einem gewöhnlichen Lazareth gewiss sehr lobenswerth sein würde, bei dem des Correctionshauses aber nicht viel zu bedeuten hat, wenn man erwägt, dass die grössere Zahl der Kranken nur an sehr geringfügigen Uebeln gelitten hat, welche ihre Aufnahme in ein anderes alleinstehendes Lazareth wohl nicht leicht veranlasst hätten, während hier die Patienten, durch ihr Uebel zu Handarbeiten untauglich, als solche in den Arbeitssälen des Correctionshauses nicht geduldet wurden.

Wenn nun auch die Einwirkung des Arztes, wie schon oben auseinandergesetzt, auf die Mortalität der Sträflinge nur geringe ist, so ist darum doch sein Wirkungskreis überhaupt, wie es wohl scheinen könnte, nicht geringe. Es bleibt noch genug, was der thätigste und talentvollste Director, weil es nur vom ärztlichen Standpunkte sich beurtheilen lässt, nicht ohne den Arzt ins Geleise zu bringen vermag. Denn wie wäre es sonst erklärlich, dass bis zum Jahr 1845 in der hiesigen Anstalt für 100 Thaler Brustthee jährlich verbraucht wurde, und dass für die Lazarethkranken, selbst für die an acuten entzündlichen Uebeln leidenden doch eben so gut wie für alle Uebrigen Fleischsuppen gereicht wurden, und eine Grützdiät gar nicht statt fand; wie wäre es sonst erklärlich, dass andererseits die übelschmeckendsten Arzneien ohne Zusatz eines Syrups gegeben wurden, und die Verordnung von Moschus, des Zittmann'schen Decocts und ähnlicher theuren Medicamente nie stattfand, weil dazu kein Fonds vorhanden war; wie wäre es endlich erklärlich, dass bei der grossen Humanität, die in der Anstalt überhaupt herrscht, doch in dem Lazareth ein besonderer übelschmeckender Trank für Simulanten gehalten, und sehr häufig Strafen wegen verstellter Krankheiten vollzogen wurden. — Wenn jetzt nur sehr selten Simulanten vorkommen und noch seltener dieselben bestraft werden, da die kleine Grützportion des Lazareths ihnen das Simuliren schon verleidet, wenn jetzt die Medicamente möglichst wohlschmeckend und alle indicirten, auch die theuersten angewendet werden, und doch dabei, wie oben erwiesen, der Etat lange nicht erreicht wird, so sind diese Thatsachen, die ich nur erwähne, eben weil sie actenmässig sind, und weil dieselben vielleicht auch in anderen Anstalten vorkommen könnten, und dort sich eben so leicht abstellen liessen, wenn der Arzt der Anstalt nur Lust dazu hätte, indem hier die Einwirkung auch des besten Directors ihr Ende erreicht.

Epidemisch herrschten unter den Sträflingen der Anstalt vom November 1845 bis dahin 1846 stets Augenentzündungen, im April und Mai 1846 entzündliche Leiden besonders der Brustorgane und in den Sommermonaten Wechselfieber. Auch ödematöse Anschwellungen, besonders der Füsse und hydropische Uebel des Unterleibs und der Brust fanden sich ziemlich häufig. — Die letzteren Leiden liessen sich durch spirituöse Medicamente bei Fleischnahrung besonders leicht beseitigen, indem sie nie in entzündlichen Zuständen begründet waren. Es ist mir dieses der beste Beweis, dass trotz der guten Ernährung der Sträflinge durch Gemüse und Grützen, an stickstoffigen und respiratorischen Nahrungsmitteln (nach Liebig's Theorie), also an Fleisch und Branntwein dieselben doch zu sehr Mangel litten und daher zu hydropischen Uebeln noch Disposition behielten. Unter jenen 1155 Kranken waren 264 Augenkranke, zum grössten Theil an blenorrhoischen Ophthalmien leidend. Von diesen Patienten kamen 232 aus den Spinnsälen und 32 aus den übrigen Revieren der Anstalt. Da nun die Zahl der Leingarn-Spinner zu den mit anderen Arbeiten beschäftigten Sträflingen der Anstalt im verlaufenen Jahre wie 2 zu 3 sich verhielt, 232 zu 32 aber wie 7¼ zu 1 sich verhält, oder anders ausgedrückt, da unter den Spinnern 7mal mehr Augenkranke vorkommen, als unter den mit andern Arbeiten beschäftigten, obwohl die Zahl der letztern 1½mal grösser war, als die der Spinner, so ist klar, dass in den Spinnstuben der vorzüglichste Focus der Augenkrankheiten gesucht werden muss. Daher wäre es wohl gar sehr zu wünschen, dass in unserer Anstalt Räumlichkeiten ermittelt würden, um mit andern Arbeiten, nicht aber mit Leingarn-Spinnen die Sträflinge zu beschäftigen.

Unter den 1155 Kranken gab es mehrere sehr interessante Fälle, darüber besonders zu berichten ich mir noch vorbehalte, und hier nur erwähne, dass 49 grosse und mehr als 300 kleinere chirurgische Operationen (die Aderlässe, Scarificationen und Zahn-Extractionen mitgerechnet) in dem verlaufenen Jahre in dem Lazareth der Anstalt vorgenommen wurden. Zu den grossen Operationen gehörten besonders viel Tenotomien, Paracentesen, subcutane Operationen von Balggeschwülsten, einige Exarticulationen und Amputationen, jedoch nur von Fingergelenken u. s. w. Zu allen diesen Operationen musste das Instrumentarium, so wie die Maschinen zur orthopädischen Nachbehandlung nach den Sehnenschnitten von mir hergegeben werden, da, so bedeutend das Lazareth auch ist, es bisher jedes Vorraths von Instrumenten und Maschinen entbehrt hat, und selbst ein Sections-Besteck nicht vorhanden ist.

Schliesslich statte ich dem Unterarzt der Anstalt, Herrn Chirurgus I. Classe Kunze, welcher mir bei der Gewinnung der obigen Resultate hülfreich an die Hand gegangen, so wie dem Herrn Compagnie-Chirurgus Goepelt, welcher mit Fifer und grosser Fertigkeit die meisten Leichensectionen in der Anstalt unentgeldlich und aus reiner Liebe zur Sache verrichtet hat, und dem ich eine passendere Stellung als seine jetzige, etwa bei einer anatomischen Anstalt, wohl wünschte, meinen Dank ab.



*) Die grosse Zahl von 15 Tagen für jeden Kranken wird dadurch erklärlich, dass während des ganzen Jahres drei unheilbare und arbeitsunfähige Sträflinge, ein Blinder, ein an den Extremitäten gelähmter und ein durch fressende Flechten verunstalteter im Lazareth lagen, und trotz aller meiner Remonstrationen nicht in eine andere Krankenanstalt aufgenommen, oder in Freiheit gesetzt wurden, wodurch sie bestimmt mehr Strafe erlitten hätten, als jetzt in dem wohleingerichteten Lazareth des Correctionshauses.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— In einer Sitzung der Gesellsch. d. Wiener Aerzte sprach Rokitansky über den Kropf (Wiener Zeitschr. 1846, H. 7). Wir entnehmen den Verhandlungen Einiges. Das Schilddrüsen-Colloid (das gewöhnlichste) nimmt in seinem massenreichen Vorkommen im endemischen Kropfe, insbesondere durch das ausschliessende Verhalten gegen Tuberculose (als Faserstoffkrase) die Aufmerksamkeit im hohen Grade in Anspruch. Es ist nämlich höchst wahrscheinlich, dass beim Kropfe nichts anderes als das Colloid und eine mit seiner Ausscheidung im Nexus stehende dyscrasische Constitution existire, dafür spricht vorzugsweise die Alienation des Gesammthabitus, wie sie mit dem endemischen Kropfe acquirirt wird, und ferner der Umstand, dass in Kropf-Gegenden Tuberculose überhaupt nicht, d. i. selbst in nicht strumösen Individuen nicht vorkommt. Auch hierin (nebst den Structur-Verhältnissen) bietet der Kropf Berührungspuncte mit der Cystenformation, mit Sarcom und Krebs dar, zumal in so fern, als in diesen eben auch das Colloid häufig einen wesentlichen Inhalt und Bestandtheil ausmacht. Die Bestimmung des Characters dieser Crase im Allgemeinen kann wohl nicht schwierig sein — sie ist ohne Zweifel Hypinose. Sofern jedoch hiermit fast nichts gesagt ist, so bleibt die befriedigende Kenntniss in diesem Gebiete eine Aufgabe. Prof. v. Wattmann bemerkte, dass die nicht selten grossen Höhlen, welche man bei dem Struma finde, durch Atrophie der Zwischenwandungen mehrerer kleiner Höhlen entstehen dürften. Prof. Rokitansky theilt diese Ansicht nicht, Dr. v. Dumreicher erwähnte mehrere Fälle von Struma, in welchen das eingeleitete operative Verfahren die bedeutende Grösse einzelner Höhlen bewies, und bemerkt ferner, dass in den von ihm beobachteten Fällen im Verlaufe der durch die Operation hervorgerufenen Entzündung der Schilddrüse bei allen Kranken sich Pneumonieen entwickelten. Dr. Wotzelka stellte die Frage auf: Ob die Immunität gegen Tuberculose durch den Kropf in der Erfahrung bestätigt werde? Prof. Rokitansky glaubt, dass man die Immunität als erwiesen annehmen dürfe, obgleich individuelle Ausnahmen vorkommen. Dr. Hummel und Hr. Dumreicher sahen bei rascher Entwickelung des Struma Stillstand in dem Verlaufe ausgebildeter Tuberculose. Dr. Haller führte an, dass nach Sauter's Angabe im Pinzgauischen, wo die Mehrzahl der Einwohner mit Kröpfen behaftet ist, Tuberculose sehr selten beobachtet werde. Prof. Rokitansky machte endlich darauf aufmerksam, dass in Wien, wo die Tuberculose so häufig vorkomme, die Schilddrüsen im Allgemeinen so klein gefunden werden, dass die Kleinheit derselben bei den Sectionen fremden Aerzten auffalle.

— Prof. Klencke schrieb über die Ansteckung und Verbreitung der Scrofelkrankheit beim Menschen durch den Genuss von Kuhmilch (Leipzig, 1846). Hier wird die Kuhmilch als eine bisher übersehene Ursache der Scrofulose aufgeführt. Die Hauptpuncte, zu denen er bei seinen Untersuchungen gelangt, sind folgende: 1) Die Stallfütterung ohne Bewegung in freier Luft, ohne den Einfluss von Sonnenschein u. von frischer Kräuternahrung ist durchaus nachtheilig. 2) Eine Kuh, die bei wenig Heu u. Grummet nur Treber, Kartoffeln oder Runkelrüben erhält, erkrankt sehr leicht und bietet abnorme Milch dar. 3) Dabei können Kühe in einen wahren scrofulösen und tuberculösen Zustand gerathen. 4) Solche Kühe bringen abnorme Milch hervor, deren Genuss bei Kindern deutliche Erscheinungen von sich entwickelnden Scrofeln, oder allmählig eine völlige Scrofelsucht verursacht. 5) Die kranke Milch (wie sie bei gesunden Thieren nie vorkommt) erkennt man mikroskopisch und chemisch; ausser der Abnahme des Fettes und Caseins, sowie der Salze, findet man Albumin und freies Fett (Elain), nebst freier Säure (Milchsäure). Eben so abnorm sind die vorkommenden Epithelialzellen und Schleimkugeln, wie auch Eiterkugeln. Man prüfe durch Lakmuspapier die sauere Beschaffenheit der Milch, dann mit Donné's Lactoskop die Durchsichtigkeit. Diese hängt von dem Gehalte an Fett (Milchkügelchen) ab, und die Erfahrung hat dargethan, dass mit dem Fettgehalte der Milch so ziemlich der Gehalt an Käsestoff und Milchzucker im Verhältnisse steht; eine weniger durchsichtige Milch wird daher die Armuth an Milchkügelchen, an Casein und an Milchzucker verrathen.

— Dr. P. Frank, pract. Arzt in Wolfenbüttel, giebt in Casper's Wochenschr. Nr. 43 u. A. einen Beitrag zur Symptomatologie der Herzkrankheiten. Er behauptet nämlich, bei Herzkranken immer eine enge Pupille beobachtet zu haben. Die ungleiche Blutvertheilung im Gehirne solcher Kranken — sagt er — welche an organischen Herzübeln (besonders an Hypertrophia ventriculorum) leiden, hat fast immer einen Reizzustand der Retina zur Folge. Der Kranke sieht alle Gegenstände wie durch einen leichten Flor, es erscheinen Mouches volantes, die Iris ist sehr beweglich und die Pupille stets verengt. — Trifft man bei Kranken, welche an verschiedenen vom Herzen ausgehenden Beschwerden laboriren, eine weite Pupille an, dann sitzt die vermeintliche Herzkrankheit nicht im Herzen (wie Hufeland sich auszudrücken pflegte), sonder wird stets durch Abdominalreize, vorzugsweise durch Würmer verursacht. Es kamen mir Fälle von heftigen Herzpalpitationen besonders bei jungen Mädchen vor, in denen selbst die Auscultation mit dem Sthetoscop mich über die organische oder nervöse Natur des Herzleidens ungewiss liess. Eine genaue Beobachtung der Augen liess mich jedoch bald die verborgenen Feinde, welche das Herz in Aufruhr gebracht hatten, erkennen. Die Pupille erschien erweitert und die Iris träge. Anthelminthica und Purgantia entfernten die rebellischen Gäste oft in unglaublicher Menge und das Herzleiden, sowie die Mydriasis sympathica waren bald nachher wie weggezaubert.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

(*) **Hannover.** *Hannover*, Ende Oct. Die Ruhr-Epidemie, von der ich Ihnen in meinem letzten Briefe schrieb, hat nun endlich nachgelassen, dagegen treten noch immer Fälle von Nervenfieber auf. Merkwürdig ist, dass in dem nahen Braunschweig der Gesundheitszustand sehr gut war, während wir hier so viele Krankheiten hatten. — Man beabsichtigt, in der nächsten Zeit eine eigene Medicinal-Behörde zu errichten, deren Mitglieder wahrscheinlich meist aus der bisherigen Prüfungs-Behörde bestehen werden. Denn bis jetzt hatten wir blos eine Prüfungs-Behörde, vor welcher Alle, welche im Lande als Medicinal-Personen practiciren wollten, ihr Staats-Examen machen mussten. Diese wurde denn auch, wenn im Ministerium irgend eine medicinische Frage zu entscheiden war, um ihr Urtheil gefragt.

— — Med.-Rath Dr. Schmalz, dessen Anwesenheit ich Ihnen in meinem letzten Schreiben meldete, hat uns wieder verlassen. Er hat bei dem Ministerio des Innern um die Erlaubniss nachgesucht, jetzt und bei künftigen Besuchen im ganzen Lande Gehör- und Sprach-Kranke behandeln zu dürfen und hat dieselbe, nach eingeholtem Gutachten der Prüfungs-Behörde, auch erlangt. Sonst dürfen bekanntlich bei uns die Aerzte nur an den Orten practiciren, wo sie die Erlaubniss erhalten haben, weshalb auch hier in Hannover die Zahl der Aerzte sehr gross ist, indem man ihnen gestattet, so lange sich in Hannover aufzuhalten, bis anderswo eine Stelle für sie offen geworden ist.

Oesterreich. *Lemberg*. Die galizischen Bäder empfanden die sociale Rückwirkung der Februar-Ereignisse sehr stark; das sonst vielbesuchte Truskawicz zählte heuer blos 300 Familien, Lubien, in der Nähe von Lemberg, war völlig verwaist; auch Iwornik, für das Graf Zaluski so viel gethan, stand leer. (K. Z)

— *Wien*. Die Zahl der im Schuljahre 18$\frac{45}{46}$ von der hiesigen Universität graduirten Doctoren der Medicin beträgt 86, jene der Chirurgie 46. Das namhafteste Contingent zu diesen Zahlen lieferten Ungarn, Böhmen, Mähren und Galizien. Ober- u. Niederösterreich erschienen nur mit 17 Individuen betheiligt und, was am auffallendsten, Wien nur mit 8 graduirten Doctoren. (A. A. Z.)

♁ **Preussen.** *Berlin.* Ihre Zeitung hat schon Manches über Medicinalreform gebracht; künftig wird noch viel darüber zu sagen sein. Mehreres ist jetzt wieder in Berathung. Dahin gehört auch die von Breslau aus angeregte Frage über den bevorrechteten Gebrauch der lateinischen Sprache auf Universitäten überhaupt. Dies geht nicht die medic. Facultät allein an, allein für diese ist die Sache von besonderer Wichtigkeit, weil sich hier unter der Decke der lateinischen Gelehrsamkeit viele medicinische Unwissenheit und Unverstand verbirgt und unsägliche Missverständnisse in den Sachen die freie Bewegung wissenschaftlicher Thätigkeit in Lehre u. Examen hemmen. Die bisherigen medic. Dissertationen werden deutsch gewiss nicht mehr gedruckt werden können, wie überhaupt ein grosser Nachtheil durch den lateinischen Formalismus in der sachlichen lebendigen Bildung unserer Zeit entsteht. Diese Last würde bei einer Freiheit im Gebrauch der beiden Sprachen schwinden. Wie bei vielen wichtigen Dingen ist auch dieses hier zu einer Parteisache geworden, und die Conservativen, deren Ansehen mit dem Rauch der Formalitäten fällt, wollen für den ausschliesslichen Gebrauch des Latein allen Schutz suchen. Wie es scheint, sind die Rektor- und Senatswahlen an hiesiger Universität ganz im Geiste

des Widerspruchs gegen die Fortschritte, die man beabsichtigt, ausgefallen, freilich unter der Maske der Liberalität, aber doch für die Erhaltung alles abgelebten alten Wesens. Es fragt sich, wie weit man gegen das Licht einer bessern Einsicht durchdringen wird. Von mehreren Professoren, namentlich von Schultz und der med. Facultät, sollen schlagende Vota für die Vortheile im freien Gebrauch der Sprachen mit klarer Darstellung aller der grossen Nachtheile, die aus der abgestorbenen Bevorrechtung des Latein für Unterricht und Bildung hervorgehen, abgegeben sein. Die Einführung des freien Gebrauchs der Sprachen würde freilich grosse Rückwirkungen haben: das geheiligte Ansehen der lateinischen Grammatik auf Schulen würde seines geheimnissvollen Schleiers bald beraubt werden u. das Licht der gesunden Vernunft würde manche alte Vorurtheile in Bildung der Jugend lichten und neue Wege einzuschlagen nöthigen. Dies ist es eben, was die Schulparthei fürchtet, was aber der Freund einer freien Entwickelung in der trotz aller lateinischen Politur zum Empirismus gesunkenen Medicin als heilsam wünschen kann. Man will freilich behaupten, dass eine vernachlässigte lateinische Bildung die historischen Studien der Alten aufheben möchte; indessen sieht man gerade jetzt, bei aller Heilighaltung des Latein, den Geist der historischen Studien eben nicht im besondern Flor, aber man muss auch noch zwischen lateinischer Bildung und Ueberbildung unterscheiden, man braucht nicht so viel Latein zu treiben, dass man für alles Andere Interesse und Geist verliert und kann doch noch so viel wissen, einen lateinischen Autor zu lesen (lernt man doch so viel englisch oder französisch in wenig Monaten als Latein in Jahren), und dann hat der Arzt zu bedenken, dass ja seine Hauptautoren griechisch und nicht lateinisch geschrieben sind, dass zum historischen Studium auch die arabische Litteratur, ja der Sanskrit gehört und es einseitig wäre, vom Latein alle historische Bildung zu hoffen.

— — In der Monatsversammlung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft am 27. October hielt Hr. C. G. Mitscherlich einen Vortrag über die Eisenpräparate im Allgemeinen und über das kohlensaure Eisenoxydul im Speciellen. Es wurde nachgewiesen, dass man bis auf die neueste Zeit unter dem Namen kohlensaures Eisenoxydul ein Präparat gebraucht habe, welches fast allein aus Eisenoxydhydrat besteht (ein Factum, woran längst Niemand gezweifelt hat. Red.); dass mithin die gerühmten Wirkungen des ersteren dem letztern zukommen, dass man zwar im Stande sei, das kohlensaure Eisenoxydul mehr oder weniger unzersetzt, je nach der Bereitung und Verordnung, zu geben, dass dies aber keinen besondern Nutzen gewähre, da man diesem Salze nach den bisherigen Erfahrungen am Krankenbette keinen Vorzug einräumen könne, sondern bei beiden Mitteln eine gleiche Wirkung findet, und durch Versuche an Thieren leicht nachweisen kann, dass aus beiden, dem kohlensauren Eisenoxydul und dem Eisenoxydhydrat, dieselbe Verbindung in den Verdauungsorganen entsteht, wodurch die gleiche Wirkung erklärt wird.

— — Die demnächst bevorstehende Herausgabe der neuen Ausgabe der preussischen Pharmakopöe scheint zu einem interessanten Rechtsfall Veranlassung geben zu wollen. Bekanntlich ist diese Ausgabe der hiesigen Decker'schen Geheimen Oberhofbuchdruckerei, die in dem vom Ministerium der Geistlichen etc. Angelegenheiten ausgeschriebenen Licitationstermine das höchste Gebot gethan, in Verlag gegeben worden. Während des Druckes derselben kündigte nun die Voss'sche Buchhandlung in Leipzig an, dass sie eine deutsche Uebersetzung der Pharmakopöe veranstalte, welche gleichzeitig zu einem äusserst niedrigen Preise (15 Sgr.) mit der lateinischen Ausgabe erscheinen werde; eine hiesige Buchhandlung geht dem Vernehmen nach mit einem ähnlichen Plane um. (M. Z.)

Grossh. Weimar. *Jena.* (Frkf. Journ.) In der medicin. Facultät haben seit Stark's Tode Fortschritte jeder Art stattgefunden. Denn nicht allein die von Stark selbst vertretenen Fächer sind auf eine glückliche, den Anforderungen der Zeit entsprechende Weise vertheilt, sondern auch die vorbereitenden Wissenschaften tüchtigen Repräsentanten des gegenwärtigen Standes derselben übertragen. Zunächst hat das von den Professoren Schleiden und Schmidt begründete physiologische Institut einem wesentlichen Bedürfnisse entsprochen und wird, wie man meint, den Medicin Studirenden noch erspriesslicher werden, wenn Schleiden, dem allgemeinen Wunsch nachgebend, neben der Botanik auch die Physiologie zum Gegenstand seiner Vorträge machen wird. Schmidt, der auch über organ. Chemie u. Physik liest, scheint ein wesentliches Complement für den vorgenannten zu bilden. Die Zoologie bleibt durch Voigt, die Anatomie u. Physiologie durch Huschke, wie bisher, vertreten. Für die Medicin im engeren Sinne des Wortes ist neben Häser und Domrich, ein paar rüstigen jungen Männern, welche auch bei der Leitung des physiologischen Instituts sich betheiligt haben, an Professor Siebert ohne Zweifel eine glänzende Acquisition gemacht worden, wie von mehreren seiner Zuhörer und von vielen seiner Collegen versichert wird. Sein lebhafter Vortrag und seine geniale Darstellung wurde eben so wie sein Eifer und seine Energie bei Einrichtung und Direction der medicinischen Klinik gerühmt. Ruhiger und stiller soll Prof. Ried auftreten, aber desto gewinnender durch Tiefe und Gründlichkeit seiner Vorträge, wie durch Gewandtheit und Sicherheit in den chirurgischen Operationen. Die durch Munificenz des Grossherzogs von Weimar völlig neu eingerichteten, neben einander bestehenden medicinischen und chirurgischen Kliniken befinden sich bis jetzt in einem zwar erst vor 26 Jahren erbauten, sehr wohlgelegenen, aber für das Bedürfniss zu kleinen Krankenhause, doch soll Hoffnung vorhanden sein, dass von dem nahe bevorstehenden Landtage ein neues, für den klinischen Unterricht passender gebautes Krankenhaus bewilligt werde. — Die freundschaftlichen Beziehungen, welche zwischen Ried und Siebert obwalten, sollen auch bereits zu dem Prof. Martin, dem Director der sehr blühenden Gebäranstalt, eingetreten sein, so dass er während der Ferienreise der Vorgenannten die beiden Kliniken derselben leitete. In innigem Zusammenhang mit der Klinik im Entbindungshause steht die von Martin gegründete geburtshülfliche Poliklinik, welche als eine wichtige Ergänzung des in diesem Fache ungenügenden Hospitalunterrichts bezeichnet wird. Neben den vorigen steht Prof. Schömann, dessen Thätigkeit durch seine gleichzeitige Beschäftigung als Stadt- und Landphysikus sich vorzugsweise der gerichtlichen Medicin und medic. Polizei zuzuwenden scheint. Geh. Hofrath Kieser steht jetzt der Irrenanstalt vor und soll eine Klinik für Psychiatrie zu halten beabsichtigen, ein Unternehmen, welches recht verdienstlich werden kann und von der ungeschwächten Strebsamkeit des Mannes zeugt. Geh. Hofrath Succow endlich ruht in einer sorgenfreien Musse von den Lasten der früher verwalteten Aemter aus.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* Der Moniteur brachte am 1. Novbr. eine k. Verordnung zur Einschärfung der bestehenden Vorschriften beim Verkaufe von Giften, und Anordnung einiger neuen Vorschriftsmassregeln in dieser Beziehung. Alle mit giftigen Stoffen Handel treibende Personen müssen künftig beim Maire dies anzeigen, um die Kontrole darüber möglich zu machen. Chemiker und Fabrikanten, welche Giftstoffe verwenden, müssen das ebenfalls anzeigen; für medicin. Zwecke dürfen Apotheker nur auf Anordnung eines Arztes, Wundarztes, Sanitätsbeamten oder concessionirten Thierarztes dergl. verabfolgen. Jede Dosis muss mit Angabe des Verkäufers und des Zweckes, wozu sie bestimmt ist, genau versehen sein. (D. A. Z.)

IV. Inserate.

Der heutigen Nummer ist eine literar. Anzeige von ***F. A. Brockhaus*** in ***Leipzig*** angefügt.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 14. November 1846. 92. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4¼ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Provinzial-Sanitäts-Bericht des Königl. Medicinal Collegiums von Westfalen für das Jahr 1844.
II. TAGESGESCHICHTE. England (Edinburgh).
III. PERSONALIEN.
IV BIBLIOGRAPHISCHE NOTIZEN.
V. INSERATE.

I. Bücher-Anzeigen.

Provinzial-Sanitäts-Bericht des Königl. Medicinal-Collegiums von Westfalen für das Jahr 1844. Münster 1846. S. 158 in 4.

— Die Grippe des Jahres 1844 beschreibt Sanitätsrath Dr. Rave folgendermassen: Kaum hatte sich am Schlusse des vorigen Jahres das ansteckende Nervenfieber aus der Gemeinde Ramsdorf allgemach verloren, als schon im Beginn des Jahres 1844 die Grippe seine Stelle wieder ausfüllte. Diese Krankheit dehnte sich mit jedem Tage mehr aus und hatte im Februar und März die grösste Ausbreitung gewonnen. Sie fing häufig mit Vorboten an, welche in dem Gefühle von Schwere u. herumziehenden Schmerzen in den Gliedern, dumpfem Kopfweh, Zahn- und Halswehe, thränenden Augen, Ohrenschmerzen, Schnupfen u. dgl. m. bestanden; seltener begann sie ohne diese, gewöhnlich bei noch fortdauerndem Appetite, bald mit gelindem Froste oder Schwindel, bald, und dann zumal wenn keine Vorboten vorhergegangen waren, mit heftigem, erschütterndem, jedoch nur kurz anhaltendem Froste, worauf Fieberhitze mit unleidlichen Kopfschmerzen in der Stirngegend, oder im Hinterhaupte, mit starkem Durste, und oft mit Verlangen nach kalten oder säuerlichen Getränken folgte. Gleichzeitig pflegten sich die Gliederschmerzen mitunter bis zu einem heftigen Grade zu steigern. Der Geschmack war pappig und bitter, aber die Zunge nur mässig trocken, anfangs mit einer dünnen weissen, im spätern Verlaufe der Krankheit mit einer graulichen, selten braunen Schleimdecke belegt. Die meisten, zumal jüngern Subjecte beschwerten sich über Uebelkeiten, Neigung zum Erbrechen, oder erbrachen sich zu wiederholten Malen. Das Ausgebrochene enthielt Galle und schmeckte sehr bitter, mitunter auch wohl sauer. Anfänglich war gemeiniglich Leibesverstopfung vorhanden. Gegen die Entscheidungstage pflegten sich einige dünnflüssige, stark riechende Stühle einzustellen. In den ersten Tagen der Krankheit war der Urin klar, ohne Bodensatz, und hatte eine röthliche Farbe; dabei war die Haut trocken, namentlich bei alten Leuten, oder feucht, u. zuweilen mit häufigen Schweissen bedeckt. Mehrere bekamen schon im Anfange, oder doch in den ersten Tagen, einen Ausschlag um die Lippen, auch hin und wieder auf den Wangen. Bei manchen dauerte der während der Vorbotenzeit vorhandene Schnupfen auch jetzt noch fort, und es floss ihnen häufig klares Wasser aus der Nase. Der Puls war sehr schnell, aber weder voll noch hart. Die meisten Kranken litten schon im Beginne der Krankheit an Husten. Er war entweder trocken, oder es wurde blos Speichel, zuweilen mit weissem oder grauem Schleim vermengt, ausgeworfen. Im Verlaufe der Krankheit war der Auswurf nicht selten mit Blutstreifen durchzogen, und bei einem alten Manne bestand dieser Auswurf theils aus geronnenem, theils aus dünnem, schwärzlichem Blute. Um die Zeit der Krisen vermehrte sich der Husten ungemein, wurde heftig, erschütternd und trocken, und erst nach vollbrachter Krise wurde er gelinder u. feucht. Alle Kranke, sie mochten nun gleich im Beginne der Krankheit gehustet, oder auch nicht gehustet haben, klagten schon gleich anfangs über ein unangenehmes, beklemmendes oder drückendes Gefühl unter dem Sterno, welches sich bis in die Magengegend erstreckte. Bei nicht Wenigen fand sich Seitenstechen, bald gelinderes, bald heftigeres, in einigen Fällen in so starkem Grade ein, dass die Kranken darüber laut jammerten. Diese pleuritischen Schmerzen waren hier schon im Anfange der Krankheit wieder erschienen. Selten dauerten sie länger als den einen oder andern Tag. Bei Allen, sie mochten nun zugleich an Seitenschmerzen leiden oder nicht, war das Athmen mehr oder weniger beschränkt, doch war dasselbe kaum schleuniger, als es bei Fiebern ohne Brustaffectionen während der Fieberhitze zu sein pflegt. Wenn die pleuritischen Schmerzen nicht sehr bedeutend waren, konnten die Kranken fast ohne Beschwerde ziemlich tief einathmen und den Athem anhalten, ohne dass Husten darauf erfolgte. Referent hat die Bemerkung gemacht, dass viele von diesen Kranken, obgleich sie sich über Brustbeklemmung beklagten, anhaltende Gespräche führten ohne abzusetzen oder dadurch ein beschleunigteres Athmen hervorzubringen. Diejenigen, welche in einem heftigeren Grade darniederlagen, hatten während der Fieber-Exacerbationen gelinde Delirien. Das Fieber hatte den Typus einer quotidiana remittens, dessen Verschärfungen sich Nachmittags einstellten u. am Morgen unter Schweissen in Remissionen übergingen. Um den 7—9. Krankheitstag wurden die Verschärfungen sehr heftig; der Husten stärker und mehr trocken, die Hitze brennender; der Puls sehr beschleunigt, und die Brustbeklemmungen grösser. Nachdem dieser verschlimmerte Zustand einige Stunden gedauert hatte, brach ein profuser, mulstrig oder sauer riechender Schweiss aus, welcher mehrere Stunden anhielt. Nach dem Ausbruche dieses Schweisses wurde die Brust freier und der Puls langsamer. Der nun gelassene Urin hatte eine mehr röthliche Farbe und liess einen dicken dunkeln Bodensatz fallen. Allgemach wurde der Husten wieder feucht, und der Auswurf häufig. Es ereignete sich auch wohl, dass die Kranken nun ein paar dünne und stinkende Stühle bekamen. Mitunter waren diese Stühle von dunkelgrauer Farbe. Nach Beendigung dieser neuen Katastrophe trat merkliche Besserung ein. Das noch zurückbleibende Fieber war sehr gelinde, und Morgens pflegte sogar eine vollkommene Intermission einzutreten. Mit dem Husten wurde viel dicklicher Schleim ausgeworfen, worin hin und wieder feine Blutpünktchen sichtbar waren. Die Nachtruhe stellte sich wieder ein, und die Zunge reinigte sich an ihren Rändern. Die Kopfschmerzen waren gänzlich verschwunden; nur klagten die Kranken noch immer und namentlich über herumziehende Gliederschmerzen. Bei Einigen erschienen auch wohl wieder periodenweise Seitenstiche. Am Morgen lagen die Kranken in einem gelinden duftenden Schweisse. Der Urin blieb klar und war von strohgelber Farbe. Nach und nach nahmen Husten und Auswurf ab. Die Zunge reinigte sich vollends; aber viel später stellte sich Appetit ein, und mit der Wiederkehr desselben war die vollkommene Genesung zu Stande gebracht. Die ganze Dauer der Krankheit war in der Regel 14 Tage bis 3 Wochen. Obgleich diese Krankheit nicht selten unter heftigen, Gefahr drohenden Erscheinungen verlief, so wurden doch nur Wenige ein Opfer derselben oder ihrer Folgen. Alten und denjenigen Menschen, die ein chronisches Brustleiden in die Krankheit mitgebracht hatten, brachte die Grippe die meiste Gefahr. Von den Kranken, welche Referent an der Grippe behandelt hatte, und diese waren ziemlich zahlreich, starben nur ein alter Mann von 70 und einigen Jahren, während der

Reconvalescenz am Schlagflusse, ein anderer eben so alter, welcher lange vorher an Asthma gelitten hatte, an Lungenlähmung, u. eine ältliche Frau, die Lungentuberkeln hatte, gleichfalls an Lungenlähmung. Bei einem fast 60jährigen Schuster, der sich bei schlechtem regnischem Wetter zu frühzeitig in die freie Luft begeben hatte, trat die Hautwassersucht als Folgekrankheit auf. Durch den Gebrauch diuretischer Arzneien in Verbindung mit bitteren aromatischen Mitteln wurde die Heilung dieser Wassersucht rasch herbeigeführt. Die Kur hat Referent bei den meisten Kranken mit einem Brechmittel eröffnet, welches auch selbst dann ohne Bedenken gereicht wurde, wenn der Kranke ziemlich starke Seitenschmerzen hatte. Der stets günstige Erfolg bewies die Heilsamkeit dieses Mittels. Nur da, wo der Zustand rein katarrhalisch war und keine gastrische Symptome beobachtet wurden, und in Fällen heftiger Seitenschmerzen bei robusten und vollblütigen Körpern wurde dieses Mittel nicht angewandt. Jedoch hat sich in diesen Fällen die Genesung mehr in die Länge gezogen, ungeachtet die antiphlogistische Heilmethode in Anwendung gebracht war. Nach der Wirkung des Brechmittels, das durch lauen Kamillenthee unterstützt wurde, gab Referent zur Beruhigung des Magens einige Gaben von einem Absorbens, und darauf den Salmiak, welchen er mit Kopp für das wohlthätigste Mittel in dieser Krankheit hält. Gewöhnlich verband er den Salmiak mit Brechweinstein in refracta dosi, um durch die Vermehrung der peristaltischen Bewegung des Magens und Darmkanals theils mässige Oeffnung hervorzubringen, theils die Circulation der Säfte in der Peripherie des Körpers zu vermehren und dadurch die unmerkliche Ausdünstung zu befördern. In wie weit diese Arznei auch eine antagonistische Wirkung hat, wagt Referent nicht zu entscheiden. Bewirkte der Brechweinstein Durchfall, so wurde er nicht ferner zugesetzt. Waren die Schmerzen heftig und gehörte das Individuum zur Kategorie der Starken, so wurde vorerst statt Salmiak der Salpeter gleichfalls mit Tart. stibiat. gegeben, waren sie mässig, so wurde eine Mischung der beiden ersten Mittel verschrieben. Blutegel hat Ref. in dergleichen Fällen nur zweimal mit nicht ungünstigem Erfolge, dagegen allgemeine Blutausleerungen gar nicht angewandt, gewarnt theils durch den schlechten Ruf, worin der Aderlass in der Grippe überhaupt steht, theils durch die beobachtete verderbliche Wirkung dieses nach scheinbaren Indicationen in einem Falle, welchen Referent jedoch nicht selbst behandelt hat, angewandten Mittels. Das trefflichste Mittel gegen diese Seitenschmerzen waren Blasenpflaster, die unterweilen mehrmals wiederholt werden mussten. Statt des Brechweinsteins wurde auch wohl Spiessglanzwein, jedesmal tropfenweise mit einer Salmiak-Mixtur, verabreicht. Dieses scheint deshalb zweckmässiger zu sein, weil man die Gabe des Brechweinsteins nach der Wirkung besser abmessen kann; indem man mit den Tropfen so lange steigt, bis die erwartete Wirkung erfolgt ist. Wollte zur Zeit der Krise der Auswurf wegen Schwäche nicht gehörig erfolgen, so wurde statt der erwähnten Mittel der Spiessglanzgoldschwefel genommen; und bei Alten, wo man Röcheln auf der Brust vernahm, und Lungenlähmung befürchtet werden musste, Pulver aus Goldschwefel, Benzöesäure und Kampher mit einem Infus. rad. seneg. Wenn in der Reconvalescenz ein noch starker Husten die Kranken beschwerte, so hat Referent von Pulvern aus lac sulph., sulph. antim. aurat. u. extr. hyoscyami nach Kopp zuweilen einigen Nutzen gesehen, mehr Nutzen aber in hartnäckigen Fällen von kleinen Dosen Opium mit sulph. antim. aurat. Bestanden die Ueberbleibsel der Krankheit in herumziehenden Gliederschmerzen, verbunden mit Husten u. häufigem Auswurf, so hat ein decoct. lich. island. mit stip. dulcamar. und dazu gesetztes extr. gramin. und aqua laurocerasi, oder auch ein decoct. lich. carrageen mit extr. dulcamar. und aqua laurocerasi nützliche Dienste geleistet. Zur Wiederherstellung des Appetits diente eine Mischung von elix. visceral. Hoffm. u. tinct.-rhei vinos., oder eine Auflösung von extr. card. bened. und calam. aromat. in einem destillirten Wasser.

— Ueber das in der Stadt Minden hauptsächlich bei der ärmern Volksklasse vorgekommene anst ckende Nervenfieber hat Dr. Schreiber, mit dem die übrigen Berichterstatter der Hauptsache nach übereinstimmen, eine sehr ausführliche und auf eine grosse Zahl von Beobachtungen gestützte Mittheilung gemacht, der wir Folgendes entnehmen: 1. Stad. Unter dem Gefühle allgemeiner Abgeschlagenheit begann die Krankheit in der Regel mit Frost, der sich nicht selten bis zum Schüttelfrost steigerte, und einer darauf folgenden trockenen Hitze. Kopfschmerz, Brausen vor den Ohren, Schwindel, auch wohl Gliederreissen, Halsschmerz, erschwertes Schlingen und Bronchialreizung stellten sich ein. Der Puls war weich und frequent; die Zunge bald rein, bald belegt und zitternd; der Stuhlgang verhalten. Bei Manchen zeigte sich schon im Anfange der Krankheit Schmerzhaftigkeit in der epigastrischen Gegend, Neigung zum Erbrechen, grosse Beängstigung und Schlaflosigkeit. 2. Stad. Bei jugendlichen und kräftigen Individuen brach gewöhnlich unter Zunahme des Fiebers am 4. oder 5., mitunter auch erst gegen den 8. oder 9. Tag ein den Masern ähnliches, in der Mitte nicht selten mit einem Knötchen versehenes Exanthem hervor, welches in einzelnen Fällen mit Frieselbläschen untermischt war, fünf bis acht Tage stand, und eine kleienartige Abschuppung der ganzen Haut des Körpers, bisweilen auch nachfolgendes Oedem der Füsse bemerken liess. Bei geschwächten und namentlich alten Personen, wo kein entzündlicher Process des Hautorganes zu Stande kam, bildeten sich in der genannten Zeit linsen- oder erbsengrosse Petechien, welche in manchen Fällen zusammenflossen u. grössere Flecke von dunkler, blaurother Färbung zeigten. Die Heftigkeit des Fiebers, welche nach dem Ausbruche des Exanthems bisweilen sich verminderte, nahm bald wieder zu, der Puls wurde frequenter, aber kleiner, die Haut trockener u. brennender, bei gleichzeitig vermehrter Harthörigkeit, fortwährendem Sehnenhüpfen, Flockenlesen und russähnlichem Anfluge der Zähne, Lippen und Nasenlöcher. Statt der Delirien trat jetzt tiefer Sopor ein. Meteorismus, Schmerzhaftigkeit des ganzen Unterleibs und Diarrhoe mit starker Reizung des Darmcanals, namentlich aber Marmorkälte der Extremitäten deuteten auf einen unglücklichen Ausgang. 3. Stad. Gegen den 14., 21. oder 28. Tag liessen die angeführten Symptome allmählig nach; ruhiger Schlaf und mässiger Schweiss stellten sich ein, die Kräfte kehrten jedoch in der Regel nur langsam zurück; Ohrensausen, Kopfschmerz und Schwerhörigkeit belästigten die Kranken noch geraume Zeit. Manche Reconvalescenten klagten über heftige Schmerzen in den untern Extremitäten, und besonders in den Zehen, die sich dann bläulich-roth färbten, später Brandblasen zeigten und in oberflächliche Vereiterung übergingen. Durch möglichst einfache ärztliche Behandlung, kühles Verhalten und reinliche Umgebung wurde im Ganzen ein recht günstiges Resultat erzielt, indem die Krankheit trotz mancher ungünstigen Aussenverhältnisse fast nur bei alten, abgelebten Menschen, deren Säfte entweder durch frühere Krankheiten oder durch den Missbrauch geistiger Getränke verdorben waren, tödtlich zu enden pflegte. Leichensectionen scheinen nicht gemacht zu sein.

— Ueber die Magenerweichung der Kinder, eine Krankheit, die im Kreise Soest nicht selten vorkommt, äussert sich Kreisarzt Dr. Beyer wie folgt: Mehrere in diesem Jahre gemachte Erfahrungen und Beobachtungen haben mich zu der Ueberzeugung gebracht, dass die Magenerweichung kein morbus sui generis, keine als solche auftretende für sich bestehende, sondern nur eine Folgekrankheit u. zwar der Ausgang einer Magen-Entzündung kleiner Kinder sei. Das häufige Erbrechen, die häufigen Ausleerungen von übelgefärbten, oft übelriechenden Excrementen, die Schmerzhaftigkeit der Magengegend, die sehr rasch eintretende Entstellung der Gesichtszüge, das Tiefliegen und Zurückgesunkensein der Augäpfel in den Augenhöhlen, die grosse Unruhe, die Schlaflosigkeit, das öftere Zusammenschrecken der Kinder, welche Erscheinungen sämmtlich in den ersteren Stadien der sogenannten Magenerweichung kleiner Kinder beobachtet worden, sind Merkmale, welche eben sowohl der gastritis infantum zukommen. Vermöge des kindlichen Alters und der demselben eigenthümlichen geringeren Reactionsfähigkeit erscheint hierdurch das Auftreten der Magen-Entzündung nicht unter so stürmischen, vehementen Symptomen, wie bei Erwachsenen, und aus eben diesem Grunde wird die Anfangsperiode, die entzündliche, sehr häufig, ja meistens, verkannt. Die Krankheit ist nur in ihrer entzündlichen Periode heilbar, späterhin mit den gerühmtesten Mitteln behandelt, nach den hier häufig zu ma-

chenden Erfahrungen jedes Mal unheilbar, weil in Folge der nicht beseitigten Entzündung ein Zerstörungs-Process der Schleimhaut und der im kindlichen Alter sehr zarten Häute des Magens bis zur Magen-Durchbohrung eintritt. Einige wenige Blutegel von Zeit zu Zeit auf den Magen gesetzt, besänftigende milde Klystire, lauwarme Bäder, von Arzneien höchstens demulcirende Emulsionen u. Einreibungen von Quecksilbersalbe und Bilsenkrautöl auf die Magengegend, haben mir auch im letzten Quartale beim Eintreten des auf jeden Genuss erfolgenden Erbrechens, in Verbindung mit den übrigen oben angegebenen Zufällen, oft noch Hülfe geleistet, ohne dass ich zu den sogenannten Specificis, als Eisen und andern Adstringentien, meine Zuflucht zu nehmen nöthig gehabt hätte. — In einem Falle mit Erbrechen und gleichzeitigem Durchfalle, wo Magenerweichung diagnosticirt wurde, half der fortgesetzte Gebrauch des Calomel, welcher häufige grüngefärbte Stühle, aber keinen Speichelfluss hervorbrachte.

— Trockenen Brand der Fingerspitzen beobachtete Dr. Roters in folgendem Falle: Eine korpulente, kurz gedrungene, seit Jahren an Dyspnoe leidende 65jährige Frau von cholerischem Temperamente erkrankte unter Erscheinungen eines gastrischen Fiebers. Auf ein darmeröffnendes Mittel wurden schwarze stinkende Massen entleert mit anscheinender Besserung. Plötzlich aber am 4. Tage des Krankseins verfiel sie in einen comatösen Zustand, wobei die Extremitäten kalt, der Puls nicht zu fühlen war, und kalter Schweiss vor der Stirne stand, so dass der Tod heranzunahen schien; indess kam Patientin, nachdem der Schlafzustand 3 Tage gedauert, wieder zum Bewusstsein, und zwar mit der merkwürdigen Erscheinung, dass alle Fingerspitzen der linken Hand vom trockenen Brande ergriffen und bis über die Nägel hinaus und letztere selbst ganz schwarz waren. Zugleich war ein bedeutender Decubitus zugegen. Die brandige Haut stiess sich nach einigen Wochen in Form eines Fingerhutes ab, der Decubitus heilte allmählig und die Patientin erholte sich zwar langsam, aber völlig wieder.

— Erbliche Bildung einer sogenannten Dollhaut an der vola manus und planta pedis beobachtete Dr. Schmidtman in Bünde. In einem Dorfe bei Bünde wohnt eine Familie, in welcher bei allen männlichen Mitgliedern, so wie auch bei den Töchtern dieser letzteren, ohne dass durch die Töchter das Naturspiel fortgepflanzt würde, seit undenklichen Zeiten eine Eigenthümlichkeit in der Bildung der Haut der ganzen innern Handfläche und der Fusssohlen vorkommt. Bei der Geburt sind diese Theile roth, gerade wie anfänglich die Muttermäler, wobei diese Röthe sich von der Weisse der übrigen Haut scharf scheidet. Mit den Jahren geht diese Farbe allmälig in die des braun gegerbten Kalbleders über, doch fällt sie etwas ins Grüne, wobei die Oberhaut zugleich immer dicker wird, so dass sie bei den Erwachsenen die Dicke dünnen Sohlleders erhält. Bei denen, die schwere Handarbeiten verrichten, ist sie härter, als bei denen, die leichte Arbeiten, z. B. Nähen, verrichten. Bei den Letzteren fühlen sich die genannten Theile an der Hand und an den Fusssohlen fast so weich an wie Sammet. Durch schwere Arbeit bekommt die Haut dieser Individuen niemals die Härte, Unbiegsamkeit und Trockenheit der Schwielen gewöhnlicher Hände. Die Hände und Füsse sind ganz gelenkig und tauglich zu jeder Arbeit, wie die anderer Menschen, da die angebornen Schrunden (Krimpen) der Hände und Füsse, ungeachtet der Dicke der Oberhaut, sehr scharf ausgebildet sind und tief eindringen.

— Den Nutzen der Tinctura sulphurico-acida gegen weisse Kniegeschwulst bestätigt Sanitätsrath Dr. Becker in Rhaden. Es wurde dieses Mittel in drei Fällen zur Anwendung gebracht, wo die Krankheit bereits in das zweite Stadium übergegangen und das Glüheisen in Vorschlag gebracht worden war. Die Anwendung dieses letztern wurde mit Bestimmtheit verworfen und nur die Anwendung weniger schmerzhafter Mittel gestattet. Der ganze Umfang des kranken Kniegelenkes wurde daher stündlich mit der mixtura sulphur. acida bestrichen, bis die Haut ein braunrothes Ansehn bekam. Der Erfolg war überraschend günstig. Die heftigen Schmerzen liessen bald nach, und wie nach etwa 8 Tagen die Brandkruste sich ablöste, hatte sich die Geschwulst des Kniegelenkes um ein bedeutendes vermindert. Eine dreimalige Wiederholung dieses Verfahrens endete mit gänzlicher Herstellung in allen drei Fällen. Die Anwendung der Schwefelsäure mit Terpentinöl ist von Crampton und Anderen gegen chronische Gelenkleiden bereits seit langer Zeit mit Erfolg in Anwendung gebracht.

— Anwendung des electro-magnetischen Rotationsapparats; vom Sanitätsrath Dr. Becker. Schon seit einem Jahre beschäftigt B. sich mit Anwendung der Wirkung dieser Maschine und theilt folgenden Fall mit: Ein muskulöser kraftvoller Mann, ein Müller von Profession, wurde nach einer Erkältung von einer Lähmung der rechten Hälfte des Kopfes befallen. Die Muskeln versagten ihre Dienste, der Mund war schief gezogen, das Auge stand unbeweglich, das Augenlid konnte nicht geschlossen werden, die Sinnesorgane der rechten Seite hatten ihre Brauchbarkeit verloren. Nachdem lange Zeit alle inneren und äusseren zweckmässigen Mittel benutzt worden, war auch nicht die geringste Besserung erfolgt. Nun wurde die Wirkung des Rotationsapparats versucht, anfänglich Zuglieder aufgesetzt, später aber wurden Acupuncturnadeln benutzt, die von Platina bereitet waren und während Benutzung der Maschine an denjenigen Stellen eingestochen wurden, wo die bedeutendsten Nerven liegen. Nach 21 Sitzungen war die völlige Genesung erfolgt. — Sanitätsrath Dr. Consbruch in Minden benutzte die Wirkung des Apparats bei einer Frau, die in Folge eines längere Zeit bestandenen Rheumatismus an Steifigkeit des rechten Handgelenkes und der Mittelfinger litt. Es waren Einreibungen von Quecksilbersalben, Thierbäder, Schwefelschlammbäder u. s. w. ohne allen Erfolg benutzt. Der Apparat vom Hofmechanikus Kriegsmann in Magdeburg angefertigt, wurde während eines Zeitraumes von 4 Wochen in 20 Sitzungen angewendet, wobei die Härte der oberhalb und unterhalb des Handgelenks gelegenen Geschwulst allmählig schmolz, die Geschwulst selbst abnahm, die Steifigkeit der Finger aufhörte und die Kranke ihre früheren Beschäftigungen fortsetzen konnte, auch wieder zu schreiben vermochte, was ihr seit Jahr und Tag unmöglich gewesen war. Während der Kur wurden einige Male Schröpfköpfe an die geschwollenen Stellen applicirt. Wo der electromagnetische Strom hingeleitet wurde, verbreitete sich an der Stelle alsbald eine beträchtliche Röthe, überhaupt pflegte der ganze Arm nach jedesmaliger Anwendung des Apparats stark auszudünsten. Hierbei muss bemerkt werden, dass das Uebel später in seiner ganzen Ausdehnung zurückkehrte, die Geschwulst war aber nunmehr entzündlicher Natur. Die nun von Neuem angewandten pharmaceutischen Mittel, Bäder, Thierbäder u. s. w. hatten wiederum keinen Erfolg. Dagegen entstanden nun mehrere Male sehr schmerzhafte Abscesse, welche nach Anwendung der Cataplasmen geöffnet werden mussten. Die später fortgesetzte Anwendung von Blutegeln, Schröpfköpfen, erweichenden Mitteln u. s. w. hat nach zwei Jahren die Hand so weit wieder hergestellt, dass sämmtliche Finger ihre Functionen verrichten konnten; eine geringe Steifigkeit der Hand, und die noch nicht ganz geheilte Abscesswunde wird noch jetzt beobachtet. In einem zweiten Falle wurde der Apparat bei einer durch Rheumatismus entstandenen Steifigkeit u. Anschwellung des Kniegelenkes eines daran Jahrelang leidenden 50jährigen Mannes angewendet, wobei eine bedeutende und wesentliche Besserung erzielt wurde.

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

England. *Edinburgh.* Ich begab mich in den Saal für anatomische Arbeiten im College, u. traf dort Prof. Thomson u. Dr. Goodsir, denen, bei besonderer Richtung auf vergl. Anatomie, meine Ankunft höchst willkommen war. Es war mir sehr erfreulich, die hier aufgestellten, von diesen Männern in den letzten Jahren gefertigten Präparate genauer durchzusehen; das aufrichtige Bestreben, einen so bedeutungsvollen Zweig der Naturwissenschaften zu fördern und zu vervollkommnen, sprach aus all diesen Arbeiten; auch bietet das Meer dieser Küsten übrigens ein sehr reiches Material für dieselben dar, und wirklich fand sich in reinlich aufbewahrten Injectionen und Sectionen hier die verschiedenste Gestaltung und der feinste Bau der seltensten Seethiere gar trefflich und umsichtig erläutert (die merkwürdigsten Präparate waren die des Nervensystems der Asterien, Holothurien u. Ascidien, dann die

fein injicirten Kiemen von Sepien, die Injectionen des Gefässsystems von Medusen, die der Lungen von Boa und Testudo, die Gefässeinspritzungen verschiedener Lebern, und endlich ein Präparat von den ersten so zeitig wieder ausfallenden Zähnen der Wallfische an einem Wallfischfötus von 16 — 17 Zoll Länge). Prof. Thomson hatte überdies sehr viel für Anschauung der feinsten Vorgänge der Entwickelungsgeschichte hier gesammelt, und mehrere neue Programme und Dissertationen, Gegenstände der Physiologie und Anatomie behandelnd, wurden mir als willkommene Andenken von ihm und seinen Collegen übergeben. Ausserdem hatte sich noch einer der ältesten und ohne Zweifel gegenwärtig der berühmteste Arzt Schottlands hier eingefunden, um mich zu begrüssen, — Dr. Abercrombie, eine würdige, Achtung einflössende und geniessende Individualität (er ist leider kaum einige Monat später verstorben), und ich brachte unter diesen Männern u. bei diesen Betrachtungen eine angenehme und lehrreiche Stunde zu. — Nicht weit von dem Gebäude des grossen College befindet sich das anatomische Museum der Universität, bei welchem der Bruder des Dr. Goodsir als Conservator angestellt ist. Man führte mich auch dorthin, um eben so von diesen Schätzen einen Ueberblick zu nehmen. Diese Sammlung stammt grossentheils von einem bereits vor einer Reihe von Jahren verstorbenen Dr. Barkley her, welcher sie der Universität vermacht hat, und man erkennt schon in dem Geschmack ihrer Aufstellung eine vergangene Periode der Wissenschaft. — Das auffallendste Präparat dieser Art ist gleich am Eingange der grössern Tribüne, das Skelet eines Elephanten, dem ein menschliches Skelet, in der sitzenden Stellung des Kornak, auf den Hals gesetzt ist; für eintretende Laien ein ganz frappanter Anblick, sonst nur als Curiosum zu betrachten! An pathologischen Präparaten ist dagegen manches wissenschaftlich merkwürdige hier versteckt. — Nachdem denn auch hier noch Manches besprochen und durchgesehen worden war, führte mich der unermüdlich gefällige Dr. Goodsir auch zu dem grossen Stadthospital, in welchem die Kliniken gehalten werden. — Das Gebäude ist ohne besondern Luxus, einfach, aber zweckmässig — in den Krankensälen wohl etwas zu niedrig — angelegt. Es enthält einige über 400 Betten und als einzige grosse öffentliche Krankenanstalt für eine Stadt von mehr als 150,000 Einwohnern, entspricht es eigentlich keineswegs dem wahren und dringenden Bedürfniss. — Das Specielle der Krankenpflege ist hier ganz so wie in den Londoner Spitälern eingerichtet, und Sisters haben auch hier die Aufsicht und Wartung der Kranken. — Man sagte mir, dass Edinburgh übrigens viel von Krankheiten heimgesucht wird; Nervenfieber-Epidemien namentlich hören in dem ältesten Theile der Stadt, wo die hohen, dicht aneinander gebauten Häuser sich finden, und eine Menge armer Familien aneinandergedrängt wohnen, fast gar nicht auf, so dass die Krankenpflege und öffentliche Mildthätigkeit ein grosses Feld haben muss. — Ich traf in der einen Abtheilung des Spitals den klinischen Unterricht eben im Gange und freute mich der Gründlichkeit und Sorgfalt in Prüfung der vorgelegten Krankheitsfälle. Hat sich doch die Edinburgher medic. Schule immer vortheilhaft ausgezeichnet! — Gegenwärtig wirkt hier auch ein Dr. Simpson als Gynäkolog, und mag in diesem Fache vielleicht jetzt der vorzüglichste Arzt der gesammten britischen Inseln sein. — Vor längerer Zeit hatte sich in Edinburgh eine phrenologische Gesellschaft gebildet, eine wichtige und zahlreiche Sammlung von Schädeln und Abformungen lebender oder verstorbener Personen war zusammengebracht, und obwohl in wissenschaftlicher Beziehung hier so wenig als anderwärts ein irgend weiter greifendes Resultat hervorgebracht worden war, vielmehr auch hier, wie bei uns, von den Nachahmern und Nachäffern Gall's, nur endlose Wiederholungen der nie physiologisch zu begründenden Organenlehre promulgirt wurden, so war doch das aufgespeicherte Material jedenfalls dankenswerth und es war mir wichtig zu erforschen, ob sich nicht neue bedeutungsvolle und lehrreiche Präparate hier ermitteln lassen dürften. — Dr. Goodsir war selbst zuerst in Zweifel, wo eigentlich diese Gesellschaft ihre Schätze gegenwärtig verwahre! — endlich fanden wir in einem abgelegenen dunkeln Gässchen das Local und die, curioser Weise, unter die Obhut einer alten Frau gestellte Sammlung. Das Aeusserliche liess schliessen, dass gegenwärtig dieser Verein ziemlich heruntergekommen sein möge; und ist es doch nicht möglich, dass einem Gegenstande, dem der eigentliche Boden der Wahrheit fehlt, der vielmehr nur durch einen unerkannten und versteckten Keim von Wahrheit noch zeitweilig über Wasser gehalten worden ist, eine anhaltende Theilnahme wirklich bedeutender Naturen lange erhalten werden kann; seine Geltung ist vielmehr gewöhnlich nur auf das erste Enthusiasmusgeschrei einer kleinen schwärmerischen Sekte beschränkt, eben deshalb aber auch von kurzer Dauer. Ich sah nun hier die Sachen im Fluge etwas durch. Es waren Schädel verschiedener Nationen in grosser Mannigfaltigkeit zusammengebracht, und ebenso zeigten die Gypsgüsse eine lehrreiche und bedeutungsvolle Verschiedenheit. Viel davon war mir bereits bekannt und wir besuchten späterhin einen Gypsformer, welcher für die Gesellschaft arbeitet, und bei welchem ich für mich dann Abgüsse von einigen neuen und besonders merkwürdigen Formen bestellen konnte. (Carus: England u. Schottland im J. 1844, Berlin 1845.)

III. Personalien.

Baiern. Dem Geh. Rathe, Prof. Dr. Ph. v. Walther in München ist das Diplom als Ehrenmitglied des deutschen ärztlichen Vereins in Paris von dem auf einer Reise begriffenen Generalsecretäre dieses Vereins, Dr. Feldmann, überreicht worden.

Preussen. Dem pract. Arzt etc. Dr. G. Lieber in Berlin ist der Character als Sanitätsrath verliehen worden.

— Zu Kreis-Physikern wurden befördert: Die pract. Aerzte etc. Dr. Böhl zu Wadern für den Kreis Merzig, Reg.-Bez. Trier; Dr. Elbe zu Barlen für den Kreis Sensburg, Reg.-Bez. Gumbinnen; Dr. Weise zu Schönlanke, Reg.-Bez. Bromberg, für den Kreis Friedland, Reg.-Königsberg. — Zu Kreis-Wundärzten: Sallmann zu Torgau für den Mansfelder Seekreis, Reg.-Bez. Merseburg; Zielke zu Kolberg für den Kreis Belgardt, Reg.-Bez. Cöslin.

Würtemberg. Dr. Roser, Privatdocent an der Universität Tübingen und Mitherausgeber des Archivs für physiolog. Heilkunde, ist zum Oberwundarzt in Reutlingen ernannt.

Todesfälle.

Preussen. Die pract. Aerzte etc. Dr. Bertram und Dr. Encke zu Magdeburg; Dr. Hollenhorst zu Arnsberg; Dr. Bünger zu Derenburg; Bataillonsarzt Dr. Brandt zu Havelberg.

IV. Bibliographische Notizen.

Im Verlage des Landes-Industrie-Comptoirs in Weimar ist erschienen:

Dr. Eduard Plange, Memoranda der Kinderkrankheiten. 88 Seiten, gr. 12, Pr. 18 Sgr.

Das Werkchen bietet eine bequeme und practische Zusammenstellung des Wissenswürdigsten über diejenigen Krankheitsformen, die durch das Eigenthümliche des kindlichen Organismus entweder bedingt oder doch so modificirt werden, dass sie ihrem Wesen oder ihrer Form nach diesem Alter angehören. Die Resultate der ältern Autoren sind ebenso wie die der neuesten bis zu Mauthner, Barthez, Trousseau, Doharty, Berg und Bennett in diesem Compendium zusammengefasst.

Ein sich als practisch ganz brauchbar erweisendes, neu erschienenes Buch, neben dem bekannten von Prof. Phoebus, ist folgendes:

Anleitung zur Erkenntniss und Behandlung der Vergiftungen. Nebst der chemischen Analyse und dem Sectionsbefunde. In alphabetischer Ordnung. Nach dem Englischen des A. Todd Thomson, Dr. med., Prof. der Mat. med. an der neuen Londoner Universität etc., bearbeitet von Dr. Alexander Reumont, pract. Arzt etc. in Aachen. Daselbst 1846. Verlag von A. Benrath. S. IV u. 87 in 12. (Pr. ½ Thlr.).

Die Vorrede besagt, dass das Original dieser Anleitung als Anhang zu Thomsons bekanntem, nun in der 15. Auflage edirten „Conspectus of the Pharmacopoeias of the London, Edinburgh and Dublin Colleges of Physicians" erschien. Trotz des beschränkten Raumes vindicirt der Bearbeiter dem Werkchen dennoch eine ziemliche Vollständigkeit, da es nicht nur die Symptome und die Behandlung der Vergiftungen, sondern auch die chemische Auffindung des Giftes und den Sectionsbefund berücksichtigt. Auch fehlt es nicht an Zusätzen von Seiten des Bearbeiters. Die Kenntniss der Vergiftungen, ihrer Zufälle etc. sollte übrigens jeder pract. Arzt so sicher und zur augenblicklichen Anwendung bereit im Kopfe haben, dass er sich nicht erst nach einem Wegweiser umzusehen brauchte, den er in dringenden Fällen doch nicht erst zu Rathe ziehen kann.

V. Inserate.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr 5). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 18. November 1846. 93. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 ½ Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. Bücher-Anzeigen. Schultz: Natürliches System der allgemeinen Pharmacologie nach dem Wirkungsorganismus der Arzneien. (Schl. f.)
II. Tagesgeschichte. Türkei (Constantinopel, Schl. f.)
III. Personalien.
IV. Inserat.

I. Bücher-Anzeigen.

Natürliches System der allgemeinen Pharmacologie nach dem Wirkungsorganismus der Arzneien. Auch unter dem Titel: Die Heilwirkungen der Arzneien nach den Gesetzen der organischen Verjüngung. Dargestellt von Dr. C. H. Schultz Schultzenstein, ordentl. Professor an der Universität zu Berlin u. s. w. Berlin 1846, Verlag von Hirschwald. 536 S. gr. 8. (Pr. 2½ Thlr.)

Das natürliche System der Pharmacologie, welches der Titel dieser Schrift verspricht, bezeichnet der berühmte Vrf. mit dem Namen der Anabiotik, zum Unterschied von den humoral- und solidarpathologischen, den naturhistorischen und naturphilosophischen Systemen, welche im Ganzen chemisch-physikalischen Principien folgen, während die Anabiotik ein organisch-vitales Princip (die Verjüngung) zur Grundlage hat, das sich auch von der Pharmacodynamik wesentlich darin unterscheidet, dass in dieser die Arzneikräfte als geheime unbekannte Lebenskräfte empirisch behandelt werden, während in der anabiotischen Pharmacologie auf eine organische Gliederung und Analyse der Arzneikraft als eines zusammengesetzten Wirkungsorganismus eingegangen wird. Da das anabiotische Princip von allen bisher in der Pharmacologie befolgten Grundsätzen abweicht, so gehört zu einer Beurtheilung desselben vor allen Dingen eine genaue Bekanntschaft mit der besondern Durchführung desselben, und wir glauben daher den Bedürfnissen unserer Leser am besten entgegen zu kommen, wenn wir durch unparteiische Darstellung des Inhaltes diese anabiotische Pharmacologie zuerst für sich selbst sprechen lassen. Eine solche Darstellung in der Kürze eines Journalaufsatzes zu geben, hat freilich nicht geringe Schwierigkeiten und wir müssen uns daher begnügen, nur die Hauptpuncte hervorzuheben, da sich ohnehin voraussetzen lässt, dass dieses Werk sich bei näherer Bekanntschaft mit demselben bald in den Händen der meisten Aerzte befinden wird. Im Allgemeinen bemerken wir nur, dass das Werk eine durchaus practische Tendenz hat und die Pharmacologie in durchgehender Beziehung auf Anwendung im Leben behandelt, indem die wissenschaftlichen Grundsätze überall mit den Zwecken der Medicin in genaue Uebereinstimmung gebracht werden; womit in Verbindung steht, dass hier überall ein organischer Zusammenhang der Pharmacologie mit der Physiologie, Pathologie und Therapie erstrebt wird. Der Hr. Verf. hat das anabiotische System in dem Werke: „die Verjüngung des menschlichen Lebens" begründet, dann in seiner allgemeinen Krankheitslehre entwickelt und auf diese Grundsätze gestützt hier practisch angewendet, wobei jedoch zu bemerken ist, dass dieser Pharmacologie eine Menge neuer Untersuchungen und Beobachtungen über Arzneiwirkungen (besonders auf das Blut und seine organischen Bestandtheile) zur Stütze dienen, auf welche wir in diesen Blättern noch besonders später zurückzukommen hoffen.

Dem Ganzen liegt der Process der Arzneiwirkung, was der Verf. Wirkungsorganismus nennt, zu Grunde; der Verf. spricht nicht blos von Arzneikräften, sondern geht überall auf die Analyse dieser Kräfte durch den Wirkungsprocess ein. Dieser Wirkungsprocess wird ganz organisch aufgefasst, und insofern er heilend werden soll, mit dem Krankheitsprocess in bestimmte Verbindung gebracht. Wie der Verf. den Begriff der Krankheit und Genesung geändert hat, so ändert er auch den Begriff der Arzneiwirkung auf Grund des Princips der organischen Verjüngung. Die Krankheit ist der Todesprocess im Kampf mit der Gesundheit, hat die Tendenz zum Sterben und Desorganisiren; die Genesung ist die organische Verjüngung und Wiedergeburt aus diesem Todesprocess; die Arzneien sollen den Todesprocess der Krankheit künstlich in Verjüngung umkehren, es sind Lebensbedingungen für die Verjüngung und Wiedergeburt aus der Krankheit; sie müssen also die organischen Verjüngungsacte ändern, entweder die Mauser oder die Neubildung oder beide. Das Wesen der heilenden Arzneiwirkung liegt darin, dass sie den normalen Fluss der Verjüngungsacte wiederherstellt, die in der Krankheit stocken.

Das ganze Werk enthält 11 Abschnitte. 1. Allgemeines Bild der Arznei. 2. Organische Analyse des Wirkungsprocesses. 3. Analyse der organischen Stammwirkungen. 4. Der Wirkungsorganismus als System der Stamm- und Zweigactionen. 5. Erforschung der Arzneikräfte durch Analyse des Wirkungsprocesses. 6. Arzneiformen und Verbindungen. 7. Arzneidosen und Recepte. 8. Der Heilprocess. 9. Die Kur oder Anabiotik. 10. Frühere Systeme der Pharmacologie. 11. Natürliches System der Pharmacologie nach anabiotischen Principien.

Im ersten Abschnitt: Allgemeines Bild der Arznei, wird zuerst der Unterschied von Stamm- und Zweigwirkungen, als Wirkungsactionen in dem ganzen Wirkungsorganismus unterschieden. Die bisherige Betrachtung der Arzneiwirkung leidet an dem Fehler, dass wie sie im antiken Sinne rein symptomatologisch ist, so eine Menge von einzelnen Wirkungen einer Arznei (gleichsam Wirkungssymptome, wie in der Pathologie Krankheitssymptome) aufzählte, ohne sich um den organischen Zusammenhang und die Entwickelungsgeschichte der Wirkung zu bekümmern. Eine solche Entwickelungsgeschichte des aus vielen Wirkungsactionen zusammengesetzten Wirkungsorganismus giebt nun der Vrf., indem er die Actionen in Stammactionen (Grundwirkungen) und Zweigactionen (Seiten- und Nebenwirkungen, sympathische Actionen) unterscheidet und die Art ihrer organischen Entwickelung aus einander verfolgt. So z. B. haben viele bittere Mittel berauschende Zweigactionen neben einer magenstärkenden (anapeptischen) Grundaction. Die gegenseitigen Proportionen der Entwickelung von Stamm- u. Zweigactionen bilden den Habitus und Typus der Gesammtwirkung oder des Wirkungsorganismus.

Die nach den humoral- und solidarpathologischen Systemen gebildeten Unterschiede von reizenden, schwächenden, alterirenden Wirkungen sind einmal rein symptomatologisch (ohne Rücksicht auf den Wirkungsorganismus, wozu sie gehören), wie auch die Unterschiede der Brechwirkung, Schwitzwirkung u. s. w., alsdann aber nach den anorganischen, im Ganzen chemischen Theorien gebildet, und genügen einem organischen Kurprincip nicht. Alterirende Wirkungen sucht man z. B. in Stoffalterationen, während die Genesung in der organischen Form- u. Lebenserregung und deren Veränderungen durch Arzneien sitzt, als deren Folge erst Stoffalterationen auftreten.

Die chemische Stoffbildung z. B. in den verschiedenen kranken oder durch Arzneien veränderten Blutarten kann unverändert, die Lebenserregung und die organischen Formelemente dabei aber ganz verändert, ja zerstört sein; das

Blut des Pestkranken hat dieselben chemischen Bestandtheile, wie das Blut des gesunden Menschen, und so wirken auch die Arzneien nicht stoffalterirend, sondern die lebendigen Verjüngungsacte, die organische Form und Erregung verändernd. Die chemischen Phänomene der Arzneiwirkung gehören dem Gebiet der Lebensbedingungen und Lebensresiduen an; sie beziehen sich auf die Qualität der Einwirkung (die von dem Wirkungsorganismus ganz unterschieden wird) oder auf die Mauserproducte u. deren Abscheidung nach Arzneiwirkungen, und sind im letzteren Fall Folgen, nicht Ursachen der Wirkung.

Die Arzneien als Dinge der Aussenwelt können nun aber so gut Lebens- als Todesbedingungen (Krankheitsursachen) werden, u. wir haben daher Heilwirkungen und Krankheitswirkungen derselben zu unterscheiden, die man bisher unter dem Namen physiologischer Wirkungen vermengt und dadurch den Begriff der physiologischen Wirkung sehr verwirrt gemacht hat. Es werden daher Arzneikrankheiten u. Arzneiverjüngung unterschieden. Erstere erscheinen in toxikologischen Wirkungen; letztere als Neubildungs- und Belebungs-, oder als Mauseracte. Die Arzneikraft ist der Verein aller Actionen des Wirkungsprocesses; sie ist nichts einfaches in der Arznei sitzendes, wie man in der bisherigen Pharmacodynamik voraussetzte, sondern aus den durch die Arznei veränderten Verjüngungsacten zusammengesetzt. In diesem Sinn ist Arzneikraft eine künstliche Heilkraft der Natur, die auch ohne Arzneien entstehen kann, wie in den vom Verf. sogenannten Entwickelungsheilungen und klimatischen Genesungen. Was in dem Abschnitt „allgemeines Bild der Arznei" sonst noch über Verlauf und Ziel der Heilwirkungen, über Lebensresiduen der Arzneiwirkung, Arzneiwirkung auf Gesunde und Kranke, über den so verschieden genommenen Begriff specifischer Wirkungen und das, was der Hr. Vrf. idiogogische Wirkung nennt, über die jetzige Aufgabe der Arzneilehre gesagt hat, müssen wir dem Leser in dem Werk selbst nachzusehen überlassen.

Im zweiten Abschnitt: „organische Analyse des Wirkungsprocesses" wird zuerst zwischen Mechanismus u. Organismus der Wirkung unterschieden. Unter Mechanismus versteht der Verf. die Art der Verbreitung der Arzneiwirkung durch Bildung von Zweigactionen aus der Stammaction, was man früher auch als Formwirkung oder sympathische Wirkungen betrachtete. Hier kommen zuerst die Organe der Aufnahme der Arznei in Betracht; dann die Art ihrer Absorption (als physikalische Durchdringung und organische Absorption), die örtliche Verbreitung durch die peripherische Circulation, die Ausbreitung der Arzneiwirkungen durch Blutsympathien (wobei des Vrf's Untersuchungen über Blutsympathieen in der allgemeinen Krankheitslehre zu Grunde liegen), endlich vorzüglich der Mechanismus der sympathischen Verbreitung durch Nervenreflexe. Der Vrf. zeigt hier durch eigene Untersuchungen, wie man als Arten der excitomotorischen Wirkung nothwendig: excitocontractorische und excitoparalytische Wirkungen (z. B. Pupillenerweiterung durch Belladonna) unterscheiden müsse, und dass beide nach den Unterscheidungen von M. Hall centripetal, central und centrifugal sein können, wodurch allerdings über die verschiedenen excitomotorischen Arzneiwirkungen viel Licht verbreitet wird. Die sphinkterenerweiternden Wirkungen (des Hyoscyamus, der Belladonna) sind excitoparalytisch centripetal, laufen nicht durch das Gehirn und also auch nicht durch das Blut. Hier kommt ein wichtiger, neuerdings von Addisson wieder angeregter Streitpunct zur Sprache, ob nämlich alle auf die Nerven wirkenden Arzneien zuvor nothwendig durch die Venen absorbirt werden und in die allgemeine Blutmasse gehen, um erst von hier aus auf die Nerven zu wirken. Nach den Untersuchungen und Experimenten von Schultz ergeben sich hierüber folgende, mit den bekannten practischen Erfahrungen über excitomotorische Hustenreize, Niesereize u. s. w. übereinstimmende Resultate: 1) giebt es viele Nervenwirkungen, die ganz und gar nicht durch das Blut laufen, sondern ähnlich wirken, wie ein Splitter Tetanus erregt. 2) Andere Arzneiwirkungen auf Nerven laufen zwar durch das Blut; aber nicht durch die centrale (allgemeine Blutmasse), sondern durch die peripherische Circulation, wie bei der örtlichen Pupillenerweiterung durch Belladonna. 3) Diejenigen Arzneiwirkungen, welche durch die centrale Circulation laufen, werden nicht immer vom Blut aus auf das Rückenmark dirigirt (wirken nicht immer als Rückenmarksreize), sondern können auch auf peripherische Nerven centripetal wirken, wie manche Expectorantien.

In der Lehre vom Wirkungsorganismus werden wieder die chemischen Erscheinungen der arzneilichen Lebensbedingungen und Lebensresiduen von den organischen Grundwirkungen unterschieden. Zu den ersteren werden gerechnet die verschiedenen qualitativen (chemischen und physikalischen) Einwirkungen der Arzneien auf den Körper, welche man bisher als Beweise für chemische Wirkungen überhaupt ansah; die alkalische, sauere, gerbende, ätzende, metallische Einwirkung u. s. w., der erst später organische Reactionen folgen; ferner die decomponirende Rückwirkung des Körpers auf die Arzneibestandtheile, sowie die tödtende Wirkung der Arzneien auf die Mauserstoffe und der Abwurf (Apolyse) beider. Hierdurch erläutern sich die bisherigen Ansichten über die Bedeutung der sogenannten chemischen Arzneiwirkungen, die als Wirkungsbedingungen und Residuen von dem Organismus ganz verschieden, aber immer damit verwechselt worden sind. Die Grundwirkungen bilden den eigentlichen Kern des Wirkungsorganismus. Als solche werden drei unterschieden: anabiotische Actionen (Anabiosen, Neubildungen); biolytische Actionen (Biolysen, Mauserwirkungen, Lebensauflösungen); agonistische Actionen (Agonisen, Wehractionen). Auf diese werden alle Arzneiwirkungen zurückgeführt, und von jeder dieser Grundwirkungen aus entwickelt sich der Wirkungsorganismus als ein System von Actionen, mit bestimmtem Typus, Habitus, Vor- und Nachwirkung u. s. w.

Im dritten Abschnitt: „Analyse der organischen Stammwirkungen" werden nun diese Grundwirkungen überhaupt und wie sie in den verschiedenen organischen Systemen des Körpers erscheinen, näher charakterisirt.

A. Die Biolysen (arzneilichen Mausern) haben im Ganzen eine die Lebenserregung tödtende, desorganisirende (lebensauflösende) Tendenz, sind kraftvermindernd, kraftzerstörend, haben daher als Wirkungsresiduen viel Stoffzersetzungen (in den Mauserproducten) zur Folge. In der besondern Darstellung der biolytischen Arzneiwirkungen auf die verschiedenen organischen Systeme folgt der Hr. Verf. ganz eigenen neuen Untersuchungen, auf die wir bei andern Gelegenheiten zurückzukommen hoffen, so dass wir nur Allgemeines anführen: 1) Hämatolysen sind die biolytischen Arzneiactionen auf das Blut, als welche die Blutblasenbiolysen von der Biolyse des Plasma unterschieden werden. Die Blutblasenbiolyse zeigt sich vorzüglich in Lähmung der Bläschenmembranen, wie sie durch Säuren, viele Narcotica erzeugt wird (Blasenparalyse, als deren Folge die Auflösung des Farbstoffs im Plasma hervortritt). Biolytisch auf das Plasma wirken die Salze u. a. Arzneien, die die Bildung des Fasergewebes aufheben und die (organische) Blutgerinnung verhindern. Vieles hierüber kommt schon in des Verfs. allgemeiner Krankheitslehre und in dem System der Circulation vor. 2) Homöolysen und Morpholysen sind die biolytischen Actionen auf Assimilation und Bildung. Solche Wirkungen haben vorzüglich die Metalle, worüber ebenfalls eine Reihe neuer Versuche beigebracht wird, welche zeigen, dass die Metallwirkungen nicht chemisch erklärt werden können. 3) Neurolysen, nervenlähmende Wirkungen laufen meistens durch das Blut, besonders die Blutblasen als Träger der Athmung und der Nervenlebensreize. Hierher gehören viele narkotische Wirkungen, doch zeigt der Verf., dass man bisher unter dem Namen narkotischer Mittel viele zusammengefasst hat, die nur neurolytische Neben- u. Seitenwirkungen haben (Opium, Strychnin). Die wahre neurolytische Wirkung wird als eine nerven- oder gehirnerstickende bezeichnet.

B. Die Anabiosen sind lebensteigernd, zur organischen Formbildung und Erregung ansteckend, dadurch kraftzeugend und dem Chemismus entgegenwirkend, daher die chemischen Wirkungstheorien hierauf am wenigsten, mehr die dynamischen passen. Sie sind ebenfalls dreifach: 1) Hämatobiosen (Blutbelebungs- u. Zeugungsmittel), worüber wieder viel neue Experimente (über künstliche Bildung von entzündlichem Blut durch Arzneien) angestellt sind; Untersuchungen, die den chemischen Arzneiwirkungstheorieen entschieden den Stab brechen, indem sie zeigen, dass durch kaum wägbare Mengen ätherischer Arzneien grosse Stoff-

veränderungen (Faserstoffvermehrung) entstehen, die von der chemischen Arzneiwirkung gar nicht herrühren können, sondern allein der stoffverarbeitenden Lebensthätigkeit angehören. 2) Homöobiosen (Chylifications- und Blutbildungswirkungen). 3) Neurobiosen.

C. Die Agonisen sind arzneiliche Wehractionen; Kampfmittel, die heftige Aufregungen (Fieber, Krämpfe) mit der Tendenz zum Abwurf erregen, wie die Drastica, Pellentia. Auch hier werden drei Arten: Hämatagonisen, Plastagonisen, Neuragonisen unterschieden. Diese Wirkungen werden zu künstlichen Heilbestrebungen der Natur.

Vierter Abschnitt: Der Wirkungsorganismus. Hier werden die Gesammtwirkungen als Systeme von Stamm- und Zweigactionen (Wirkungsarten, Species) charakterisirt, wobei mancherlei Aufklärungen und Grundwirkungen vieler wichtiger Arzneien (Opium, Strychnin) gegeben werden. Die Wirkungsorganismen werden nach den Stammactionen (Grundwirkungen) eingetheilt. Als hämatolytische Gesammtwirkung wird die antiphlogistische Wirkung bezeichnet, deren Grundcharakter in der Plastilyse liegt, nicht in der Wärmeentziehung, da diese (Anwendung von Kälte) durch Tonisirung die Reproduction der Wärme vermehren und sehr erhitzend werden kann. Eine morpholytische Gesammtwirkung ist die auflösende Wirkung, die als organische Colliquation u. Rückbildung von den chemisch auflösenden Ansichten gereinigt wird. Die Metalle sind Morpholytica, worüber viel neue Versuche angestellt sind.

Zu den neurolytischen Gesammtwirkungen werden (als excitoparalytische) die krampfstillende, schmerzstillende, endlich die gehirnlähmende (narkotische) Wirkung gerechnet. Anabiotische Gesammtwirkungen sind: Hämatobiosis (vis cardiaca), Neurobiosis (nervenstärkende), Homöobiosis (vis anapeptica, magenstärkende Wirkung). Als agonistische Gesammtwirkungen werden betrachtet: die hämatagonistische oder bluttreibende; dermatagonistische oder blasenziehende, (womit auch die arzneilichen Abwurfsactionen: das Harntreiben, Schweisstreiben, zusammenhängen); neurogonistische (Nervenkrampfwirkungen), zu denen die excitomotorischen Actionen (Brechen, Expectoriren) gerechnet werden. Die Bilder aller dieser Gesammtwirkungen werden in ihrem Grundcharakter und in dem Habitus, den sie durch die Zweigactionen erhalten, charakterisirt, wie auch die Verwandtschaften der Wirkungen untereinander dargestellt.

Wir müssen der Kürze wegen den fünften, sechsten und siebenten Abschnitt übergehen, obgleich sich überall Neues und Wichtiges darbietet u. wenden uns zum achten Abschnitt: Der Heilprocess. Das antike Princip: contraria contrariis zu kuriren wird als ein anorganisches, der im Geiste der Elementenlehre gebildeten Humoral- und Solidarmedicin entsprechendes Kurprincip geschildert, das eigentlich den modernen dynamischen Ansichten in der Pathologie schon völlig widerspricht und ganz inconsequent damit verbunden worden ist.

Die moderne Allopathie ist eine unzusammenhängende Verbindung der dynamischen modernen Pathologie mit der qualitativen alten Therapie. Die alte Medicin war ein in sich consequentes System, worin die Krankheits-, Arzneiwirkungs- und Kurtheorie aus demselben (anorganisch-kosmischen) Princip übereinstimmend gebildet erschienen. Diesem entgegengesetzt hatte Paracelsus ein in sich eben so consequentes u. zusammengehöriges dynamisches System der Pathologie, Pharmacologie u. Therapie, das System: Similia similibus zu kuriren (Archäuslehre), was aber nicht auf gleiche Qualitäten, sondern auf gleiche dynamisch individuelle Kräfte zu beziehen ist. Die Homöopathie hat nun die alten Qualitäten- (Symptomen u. Dyskrasieen) Pathologie beibehalten u. damit die paracelsische Therapie: similia similibus widersinnig verbunden. Die neuere Allopathie (sowohl die Humoral- und Solidar- als auch die naturhistorischen Lehren) dagegen hat sich eine organisch dynamische (Lebenskraft und Parasiten) Pathologie gebildet, dabei aber das dieser widersprechende alte Kurprincip beibehalten. Consequenterweise gehörte zur homöopathischen Pathologie auch das alte contraria contrariis; zur naturhistorischen Pathologie aber das homöopathische Kurprincip. Die Widersprüche so disparat verbundener Principien erhalten die Medicin in Verwirrung, aus der man sich immer wieder in die rohe Empirie zurückflüchtet. Contraria contrariis und similia similibus zu kuriren sind an sich abstracte Formen, die nur durch die dahinterliegenden entgegengesetzten Principien (das Qualitätenprincip der Alten, und das dynamische Paracelsische (archäische) Princip) Bedeutung erhalten.

Die alten Principien sind nicht mehr zu halten; die neuen dynamischen Principien sind noch unvollkommen entwickelt; darum ist das Bedürfniss zur durchgreifenden Ausbildung eines consequenten organischen Princips, was der Vf. Anabiotik nennt.

Die Möglichkeit der Heilung beruht auf der organischen Verjüngung und den Verjüngungsacten. In der Krankheit stocken die Verjüngungsacte u. der Todesprocess schreitet vor, wobei das gesunde Leben durch Wehractionen (Agonisen) ankämpft. In der Krankheit finden sich daher abnorme Anabiosen (Ueberbildungen, Ueberreizungen), abnorme Biolysen (Ohnmachten, Nervenfieber) und Agonisen (Krämpfe, Fieber); gegen diese organischen Zustände sind nun auch die organisch-therapeutischen Indicationen und Methoden gerichtet, so dass wir anabiotische (Bildungsmethoden), biolytische (Mausermethoden) und agonistische (Kampf-) Methoden haben. Man kann durch chemische Wirkungen und Mittel keine organischen Indicationen erfüllen.

Hierauf beruht nun die im neunten Abschnitt dargestellte Kur (Anabiotik). Sie wird als ein Hebammendienst am Kranken bezeichnet, dessen natürliche Wiedergeburt aus der Krankheit nach abnormen Richtungen abläuft, die in das Gebiet der Anabiose, Biolyse oder Agonise fallen. Diese Abnormitäten können den Graden und der Art nach sehr mannigfaltig sein, und so wird denn zuerst die Kur der Todesbedingungen (Krankheitsursachen), die Kur der Anlagen (nach Alter, Temperament u. s. w.), und die Kur des Todesprocesses (der Krankheit) selbst unterschieden. In der Kur der Krankheit selbst wird die Kur der biolytischen Stadien (des Wachsthums der Krankheit und des Todesprocesses) und die Kur der anabiotischen Stadien (der Genesung u. Mauser) gesondert, und in allen Stadien können je nach der Störung der Verjüngungsacte anabiotische, biolytische u. agonistische Methoden zur Anwendung kommen. So kann der Wehrprocess in den Stadien des Wachsthums zu heftig sein (kranke Anabiose, Anaplastik), so dass biolytische Methoden indicirt sind; oder er kann ohnmächtig sein und fehlen (Nervenfieber, Ohnmachten im weitern Sinn), wo anabiotische Methoden in Anwendung gezogen werden. In der Kur der Mauser und Genesung können biolytische Methoden nothwendig sein, um zähe Mausergebilde zum vollständigen Absterben zu bringen, oder anabiotische Methoden, um die Wiedergeburt zu kräftigen, oder agonistische Methoden, um den Abwurf der reifen Mausergebilde zu unterstützen. Dies sind die leitenden Ideen, die der anabiotischen Kur zu Grunde liegen.

(Schluss folgt.)

II. Tagesgeschichte.

Ausland.

Türkei. *Constantinopel.* (Officieller Bericht an das Medic. Depart. des Minist. des Innern von Dr. Raffalowitsch, der im Auftrage der Russ. Regierung den Orient bereiset, um die oriental. Pest zu beobachten; s. Med. Ztg. Russl. Nr. 34). Die hies. Hospitäler und Wohlthätigkeits-Anstalten dürfen sich kühn mit den besten Europäischen messen. Die Türkischen Hospitäler sind nicht blos die glänzendsten Anstalten in der Residenz des Ottomanischen Reiches, sondern sie würden auch in Bezug auf das Räumliche der Baulichkeiten, die zweckmässige Lage, Reinlichkeit, Eleganz der innern Einrichtung und den guten Unterhalt der Kranken, selbst den bedeutendsten Residenzen Europas zur Zierde gereichen. Die Türkische Regierung, nicht sehr geneigt zu Geldopfern für andere Einrichtungen, besonders die aus der neuesten Zeit, spart durchaus da keine Kosten, wo es sich um Hospitäler, insbesondere um Militair-Hospitäler handelt. Es giebt bis jetzt nur ein einziges von der Krone unterhaltenes Civil-Hospital, und dies auch nur seit diesem Frühjahre. Aus obigem Grunde befinden sich auch fast alle hies. Hospitäler in der Nähe von Casernen, aus denen sie grösstentheils ihre Kranken erhalten. Es giebt folgende Hospitäler: Das Garde-Hospital Haidar-Pascha in Scutari, einer Vorstadt auf der asiatischen Seite Constantinopels, mit 700 Betten. Das Kuleliskische Hospital, ebendaselbst, mit 240 Betten. Das Artillerie-Hospital, in der Nähe der Caserne und der Kanonen-Giesserei, auf der europäischen Seite in Tophana. Das Armee-Hospital, zu Maltepé, ausserhalb der

Ringmauern Constantinopels, mit 1200 Betten. Das Hospital zu Tharapia, mit 100 Betten. Die klinischen Anstalten im Gebände der medic.-chirurg. Schule zu Galata-Serai, mit 150 Betten. (Hier werden nur Kranke vom Militair aufgenommen). Das Hospital für Galeerensclaven, bei dem Arsenal der Admiralität, am goldenen Horn. Der Hekim-Baschi, Ismael Effendi, gab mir einen Erlaubnissschein, alle obigen Anstalten besuchen zu dürfen. — Die hiesigen Hospitäler entzücken schon beim ersten Anblicke durch ihre ungemein vortheilhafte Lage. Fast alle liegen am Abhange eines Hügels, mit der Aussicht auf die reizenden Ufer des Bosporus, aufs Meer, luftig, und frei von allen Privatgebänden. Alle Gebäude, mit Ausnahme des zu Maltepé, sind von Stein erbaut und in ihrem Innern ziemlich gleichförmig eingerichtet. Grosse, hohe Säle stossen auf einen geräumigen hellen Corridor, der mit blassgelben Sandsteinplatten ausgelegt ist. Die Diele ist, wie das hier überall, selbst in den Schlössern des Sultans gebräuchlich ist, mit ägyptischen Doppelmatten bedeckt. Die Säle sind mit Ventilatoren versehen. Die Betten überall von Eisen, in einigen Hospitälern mit weissen Vorhängen; zu zwei Reihen mit gehörigen Zwischenräumen. Das Bett besteht aus zwei mit Stroh oder Kuhhaaren gefüllten Matratzen und einer dritten mit Wolle; die Bettdecke aus Zitz und wattirt; zwei Kissen. Das Bettzeug ist von Baumwolle, blendend weiss und wird nicht nach bestimmten Tagen, sondern zu jeder Zeit, so bald sich Schmutzflecken zeigen, sogleich gewechselt. Die bei jedem Krankenbette auf einem Tischchen stehenden Gefässe, als: Unterschüssel, Trinkschale und Suppenschüssel, sind vom besten Kupfer. Alles dies glänzt wie ein Spiegel. Man hat sieben Speiseportionen. Die erste Portion, Diät genannt, besteht blos aus Reiswasser. Die zweite aus $\frac{1}{4}$ Pfund Halb-Weissbrod und zweimal täglich Suppe. Die dritte aus $\frac{1}{2}$ Pfund Brod und eben so viel Suppe. Die vierte aus $\frac{3}{4}$ Pfund Brod und $\frac{3}{8}$ Pfund Schaffleisch in der Suppe. Die fünfte aus 1 Pfund Brod u. $\frac{7}{10}$ Pfd. Schaffleisch. (Anderes Fleisch wird überhaupt in Constantinopel nicht verzehrt.) Die sechste aus $\frac{5}{4}$ Pfund Brod und $\frac{8}{10}$ Pfd. Schaffleisch und endlich die siebente oder ganze Portion aus $1\frac{1}{2}$ Pfund Brod und $\frac{9}{10}$ Pfund Schaffleisch. Ausserdem erhalten die Kranken zum Getränke „Choschaw“, das ist eine Ptisane aus Rosinen und andern erquickenden Früchten bereitet. Die Aerzte besuchen das Hospital zweimal täglich. Die Wärter (infirmiers) tragen eine besondere braune Kleidung, und werden aus freien Leuten, besonders Armeniern und Griechen, gemiethet. Auf fünf Kranke kommt ein Wärter. Die über den Betten befindlichen Krankenlisten sind französisch u. türkisch geschrieben; die Recepte lateinisch. Die Bett-Nummern und Täfelchen, auf denen die dem Kranken bestimmte Portion geschrieben steht, sind von Kupfer. Jedes Hospital hat seine vortrefflich eingerichtete Apotheke und erhält die rohen Medicamente aus der Schule zu Galata-Serai. Die nöthigen Forderungen geschehen monatlich, mit der Unterschrift des Oberarztes und Apothekers und werden von dem bereits erwähnten Hekim-Baschi, Ismail Effendi, genau und sehr strenge monatlich kontrollirt. Jedes Hospital hat seine eigene Moschee, und seine mit allen Bequemlichkeiten versehenen Bade-Anstalten. Den Gebrauch eines Bades gestattet der Arzt den Kranken, die bereits zu einer gewissen Portion gekommen sind: oft jedoch wird ein Bad schon aus religiöser Ursache genommen, z. B. immer nach einer nächtlichen Saamenergiessung. Statt der Nachtstühle, die bei den Türken nicht gebräuchlich sind, befinden sich in der Diele mit Marmorplatten ausgelegte Oeffnungen. Diese werden äusserst reinlich gehalten, und sind zum Abwaschen reichlich mit Wasser versehen. Der Oekonomie-Verwaltung steht ein Oekonom (Mudir) vor; allezeit eine Militärperson. Die Provision wird von zwei Lieferanten (Ekmedschi-Baschi und Kawas-Baschi oder den Amtsmännern der Bäcker und Fleischer) gestellt, die sämmtliche Kasernen und Hospitäler der Residenz mit Brod und Schaffleisch versehen. Leichensectionen finden nicht statt. (?) Die Leichen werden, mit Ausnahme der Fälle, wo der Tod zweifelhaft scheint, bereits drei Stunden nach dem Tode begraben, und zwar, nach hiesiger Sitte, ohne Särge. Nur die Frauen werden in Särgen begraben, Der Umgang der Aerzte und der Wärter mit den Kranken ist sehr human und ungemein menschenfreundlicher, als man es in vielen europäischen Hospitälern antrifft. Die Regierung sorgt nicht blos für die Bequemlichkeit der Kranken, sondern auch für angenehme Zerstreuungen. So z. B. spielt zweimal wöchentlich die Regiments-Musik der benachbarten Kaserne auf dem Hospital-Hofe. In jedem Saale der Hospitäler Haidar-Pascha und Kuleliskoi stehen zwei Tische von Rothholz und auf denselben prachtvolle Porcellan-Vasen mit künstlichen Blumenbouquets, unter grossen Glasglocken. Neben den Bädern befinden sich in jedem Hospital Kaffeestuben mit Krons-Pfeifen und kleinen Tassen zum Kaffee, wo die Reconvalescenten in Unterhaltung mit ihren Kameraden die Zeit hinbringen. Diese schöne muselmännische Sitte erstreckt sich nicht auf Andersgläubige, die bekanntlich in den türkischen Militär-Dienst nicht aufgenommen werden. Der Gehalt sammt Provision geht dem kranken Soldaten durch seinen Aufenthalt im Hospital nicht verloren. Beides erhält er nach seiner Genesung ohne Abzug. Die Oberärzte in den Hospitälern sind Europäer. Sie, so wie die Unterärzte, wohnen in den Anstalten und erhalten einen ihrem mit der Regierung abgeschlossenen Contrakte gemässen Gehalt. Die Unterärzte, die Doktoren der Medicin von der Schule zu Galata-Serai sind, erhalten, als im Range eines Majors (Bin-Bascha) 1125 Piaster (225 R. B.) monatlich. Aus ihnen werden die Oberärzte für die kleinern Hospitäler ernannt. Mit einem Worte, die hiesigen Militär-Hospitäler sind ganz ausgezeichnet gut eingerichtet, und stehen in materieller Beziehung den besten Anstalten der Art in Europa nicht im mindesten nach; ja, sie übertreffen sogar bei weitem das, was ich z. B. in Berlin und einigen andern Städten Deutschlands gesehen habe. Civil-Hospitäler haben, mit Ausnahme solcher, die bei oder mit den Moscheen von philanthropisch gesinnten Personen errichtet worden, bisher nicht existirt. Erst in diesem Jahre hat die Sultanin Valide, Mutter des regierenden Grossherrn, ein Civil-Hospital mit 350 Betten im südlichen Theile Constantinopels, nicht fern von dem Thore, durch welches die Türken im Jahre 1453 ihren Einzug in die Residenz gehalten, auf ihre Kosten erbaut. Ich finde, dass dieses Hospital, was Eleganz u. die innern Bequemlichkeits-Einrichtungen anbelangt, selbst noch die Militär-Hospitäler übertrifft. — Ich besuchte auch das Irrenhospital bei der Moschee Suleimanieh, zu Stambul. Das Hospital enthält 100 Betten. Der Unterhalt der Kranken ist gut. Die Zimmer reinlich. Nur im äussersten Falle werden zur Bändigung der Tobsüchtigen Zwangsmittel, wie Ketten, angewandt. Höchst interressant für mich war der Besuch bei einer kleinen Colonie von wirklich Aussätzigen (Lepra graecorum vera). 25 bis 30 solcher Personen, theils männlichen theils weiblichen Geschlechts, wohnen in einem türkischen Kloster, das sich mitten auf dem grossen Kirchhofe zu Scutari auf der asiatischen Seite Constantinopels, befindet. Der Aussatz erscheint hier ganz in seiner characteristischen Form, wie wir ihn in den Schriften der alten Aerzte beschrieben finden. Der vordere Theil der Nase ist abgefallen, in Folge vorhergegangener Zerstörung des Knorpels; die Hornhaut, zuerst des einen und bald auch des andern Auges, wird mit gelblichen und tuberkulösen Auswüchsen bedeckt, wodurch ihre Form und Durchsichtigkeit völlig verschwindet. Die Stimme ist heiser, eine Folge des obenangeführten Processes in dem Rachen; auf den Hand- und Fussgelenken, an ihrer innern Fläche, bilden sich Geschwüre, eine Art Rhagades, die allmählig immer tiefer und tiefer eindringen, so dass vollkommene Exarticulationen der Gelenke und ganzer Finger vor sich geben. Die Haut verliert ihre Empfindlichkeit; am Halse, am Rücken, und im Gesichte erheben sich Tuberkel-Knoten — — — und alles dies geschieht ohne Schmerzen, selbst ohne Entzündung! — Die an diesem so eigenthümlichen Uebel Leidenden sassen ruhig vor ihrem Hause und rauchten aus langen Pfeifen. Viele, die bereits alle Finger und Fusszehen verloren hatten, nasenlos und augenlos geworden, waren sehr alt und schneeweiss. Aber es giebt dort auch junge Leute! denn hieher in diese Anstalt, eine Art Siechenhaus, werden aus den verschiedenen Provinzen Klein-Asiens die Leidenden gebracht, wo sie sich heirathen und — wunderbar genug — die Kinder die schreckliche Krankheit nicht erben.

(Schluss folgt.)

III. Personalien.

Frankreich. Dr. Baudens, Chirurgien principal 1. *Kl.*, hat das Officierkreuz des k. belg. Leopold-Ordens erhalten.

— Dr. Paul, Chirurgien principal 1. Kl. am Militair-Spitale in Perpignan, ist zum Arzt en Chef der Armee in Afrika; Dr. Legestre zum Chirurg. en Chef des Hôtel-Dieu in Oran ernannt worden.

Kurhessen. Der Leibarzt des Kurprinzen Mitregenten, Geh. Hofrath und Geh. Ober-Med.-Rath Dr. G. P. F. Stracke zu Cassel, hat das Ritterkreuz des Kurhess. Hausordens vom goldenen Löwen erhalten.

Russland. Den St. Stanislaus-Orden 1ster Classe erhielt: der Leibchirurg Dr. Jenochin. — Den St. Annen-Orden 2ter Classe mit der Kaiserlichen Krone: der Hofarzt Dr. Avenarius; der Leibchirurg Dr. Dobbert; der Oberarzt am Kalinkin-Hospitale Dr. Zimmermann. — Den St. Annen-Orden 2ter Classe ohne Krone: der Arzt der Erziehungsanstalt für Töchter von Geistlichen in Zarskoe-Selo, Shukowsky-Wolinsky; der Leibchirurg Dr. Haurowitz.

Türkei. Dr. Sinapian, erster Pallastarzt zu Konstantinopel, und Dr. Paleologos, Prof. an der med. Schule von Galata-Serai, haben den Nischan-Iftihar Orden erhalten.

Todesfälle.

Preussen. *Posen.* Am 7. Nov. sarb auf dem Gute Dombrowska im Oborniker Kreise bei einem seiner Freunde Dr. Marcinkowski im 48. Lebensjahre. Die Tugenden dieses uneigennützigen und aufopfernden Arztes stehen bei seinen Landsleuten in hoher Anerkennung; viele Thränen fallen auf sein frühes Grab. M. befand sich wegen seines Antheils an der polnischen Revolution v. J. 1831 in Haft zu Glogau. Als die Cholera ausbrach, bat die Stadt Posen um seine Begnadigung, die auch gewährt wurde.

— Der pract. Arzt Dr. Marx zu Benninghausen.

Freie Städte. Dr. L. H. Droop in Hamburg, 25 J. alt.

Grossh. Weimar. Am 8. October zu Eisenach Ober-Med.-Rath Dr. C. T. Reussing, Director der Hebammenschule u. Amts- und Stadtpysikus daselbst.

IV. Inserat.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 21. November 1846. 94. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet $4\frac{1}{3}$ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ORIGINALIEN. Weber: Auch eine Hypothese.
II. BÜCHER-ANZEIGEN. Schultz: Natürliches System der allgemeinen Pharmacologie nach dem Wirkungsorganismus der Arzneien. (Schl.)
III. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Roger: Zur Diagnostik der Endocarditis und Pericarditis. — Henoch: Ueber die acute Entzündung der Leber.
IV. TAGESGESCHICHTE. Türkei (Constantinopel, Schluss).

I. Originalien.

Auch eine Hypothese.

Von **G. Weber**.

Der Vorwurf, den man häufig Sängern machen hört, dass man bei ihrem Gesange wohl die Melodie hört, aber die Worte nicht verstehen kann, lässt sich nicht recht reimen mit dem Verlangen, dass der Sänger natürlich vortragen soll, was ja doch Jedermann für eine Tugend erklärt. Denn die Natur singt in der That undeutlicher, als irgend ein Sänger. Bis jetzt wenigstens hat noch Niemand den Text zum Arteriensingen, den bekannten bruits musicaux der Gefässe, liefern können, und von der grossen Zahl derer, welche diesem Concert gelauscht haben, legt entweder jeder einen andern Sinn in dasselbe hinein, oder lässt ohne weiteres Nachdenken über deren Bedeutung die Töne an sein Ohr schlagen. Wenn die Letztern von jedem untergestellten Texte sagen: Was hilft's? Ihr könnt ja nicht mit Gewissheit nachweisen, dass einer davon der authentische, officielle ist; so hat das allerdings seine Richtigkeit, ich antworte aber darauf mit den Worten, welche Wieland Socrates in den Mund legt: „Wo ich nicht weiter kann, behelfe ich mich mit dem, was mir das Wahrscheinlichste dünkt; denn immer in Zweifeln zu schweben, ist für einen Besonnenen ein unerträglicher Zustand."

Seit wir durch Lännec*) gelernt haben, mit dem Ohre zu sehen, lieferte das erweiterte Feld der Beobachtung eine Menge Räthsel. Bei dem Interesse und der Wichtigkeit derselben drängte man sich herbei zu ihrer Lösung. Bei einer grossen Anzahl gelang es bald, bei andern erst später, namentlich seitdem Skoda den Schlüssel lieferte. Nichts desto weniger spotten manche Erscheinungen noch des Witzes, der sich vergebens an ihre Erklärung wagt. Ein solches Mysterium ist das Auftreten von Geräuschen in den Arterien, ohne sogenannte organische Veränderungen im Gefässrohre. Dass nun bei diesen Geräuschen eben so wohl als bei andern, deren Entstehungsmomente klarer zu Tage stehen, mechanische Verhältnisse zum Grunde liegen, kann nur denen zweifelhaft sein, welche in einem eigensinnigen Vitalismus festgefroren sind. Man geht aber zu einseitig zu Werke, wenn man ausser den Umständen, welche zur Erklärung der übrigen Geräusche genügten, in specie ausser den Vorsprüngen ins Lumen des Gefässes, nun keine andern rationellen Gründe für eine Tonerzeugung zugeben, und demzufolge das Auftreten von Geräuschen bei Abwesenheit dieser bekannten Hindernisse des Blutlaufs läugnen will. Wenn man die Existenz aller der Thatsachen nicht anerkennt, welche noch des Verständnisses harren, so müssen wir durch gar manche Capitel der Medicin einen Strich ziehen. Es muss daher willkürlich genannt werden, die Thatsache in Zweifel zu stellen, dass Geräusche in Gefässen entstehen, ohne sogenannte organische Veränderung der innern Gefässwand. Während nun z. B. Kürschner eine anderweitige Entstehungsweise schlankweg läugnet, mag Skoda wenigstens von einer Annahme nichts wissen, welche die Momente der Tonerzeugung in der Zusammensetzung des Blutes sucht. Er meint, dies sei eine Hypothese, so lange eine bestimmte Blutmischung nicht nachgewiesen sei. Dagegen lässt sich allerdings nichts einwenden. Mittlerweile aber hat sich das Postulat erfüllt, Andral hat uns eine Blutmischung nachgewiesen, bei welcher stets Geräusche in den Gefässen auftreten. Es giebt eine Classe von Krankheitszuständen, bei denen das Blut eine constante Veränderung aufweist, nämlich Abnahme der Zahl der Blutkügelchen. Diesen Zustand nennt Andral nicht recht passend Anaemie. Während bei gesunden Menschen als Mittelzahl auf 1000 Theile Blut 127 Theile Blutkügelchen kommen, so kann dieser Gehalt bedeutend sinken, so dass Andral als kleinstes Maass 21 gefunden hat. Dabei tritt nun weder in den festen Bestandtheilen des Serums, noch im Fibringehalte eine gleichlaufende Abnahme ein, im Gegentheil können diese Blutbestandtheile nicht nur relativ, sondern sogar absolut vermehrt auftreten, ohne dass dies auf die aus der Blutkügelchen-Verminderung resultirende Erscheinung Einfluss hätte. Diese Erscheinung ist aber das Auftreten eines blasenden Geräusches in den Arterien, bruit de diable, bruit de souffle, bruits musicaux, Arteriensausen, Arteriensingen, Nonnen-, Brummkreisel-Geräusch, und wie man es sonst genannt hat. Nach einer an 88 Fällen angestellten Untersuchung fand Andral folgende Gesetze:

1) Das Blasen tritt bei einigen Kranken continuirlich, bei andern intermittirend auf, bei noch andern ist es mitunter im ganzen Verlaufe der Krankheit nicht hörbar.

2) Diesem Verhalten entsprechen verschiedene Grade der Blutmischung: a. continuirlich ist das Blasen, wenn die Zahl der Blutkügelchen nicht über 80 steigt; b. intermittirend oder gar nicht vorhanden ist das Geräusch, wenn die Blutkügelchen in grösserer Menge als 80 p. mille vorhanden sind. Und zwar ist es noch fast immer vorhanden, wenn ihre Zahl zwischen 80 und 100 schwankt, wenn sie aber 100 überschreitet, so hört man es nur selten.

3) Es ist ganz einerlei, an welcher Krankheit das Individuum leidet; sobald diese Abnahme der Blutkügelchen aus irgend einer Ursache eintritt, erscheint auch nach dem angegebenen Gesetze das Blasen in den Carotiden.

4) Im Allgemeinen ist das Blasen um so stärker, je grösser die Abnahme der Blutkügelchen ist.

„Ne tirons aucune conséquence des faits douteux, mais ne craignons pas de conclure des faits certains." (Louis) Wollen wir uns also Schlüsse erlauben, welche sich auf die Andral'schen Daten stützen, so müssen wir erst sehen, ob sie begründet sind. Und dafür halte ich sie, besonders desshalb, weil sie meines Wissens nicht widerlegt sind. Denn was Hamerujk in der Prager Vierteljahrsschrift dagegen vorgebracht hat, trifft nicht eigentlich diese Angaben, sondern nur die Meinung, dass die angegebenen Mischungs-Verhältnisse die einzigen wären, unter denen das Arteriensingen erscheine. Diese Ansicht, welche Andral allerdings anzunehmen scheint, lässt sich freilich nicht halten. Aber das steht fest: Es treten unter Umständen Geräusche in den Arterien auf, die nicht von Veränderungen der innern Gefässwand abhängen. Es findet dies statt

*) Ich erlaube mir eine Bemerkung über die Orthographie des Namens Lännec. Man findet ihn sehr verschieden geschrieben: Lännec, Laënnec, Laennec. Welches ist die richtige Schreibart? Ich glaube die erste. Im Musée Dupuytren fand ich nämlich vor einigen Jahren ein Präparat, welches von Lännec herstammt, und worauf er selbst seinen Namen geschrieben und zwar: „Lannec." Offenbar hat er kein e ausgelassen, wie es aber im Schreiben so leicht geht, a statt ä geschrieben.

bei verschiedenen Blutcrasen, ohne dass man von den übrigen einen nothwendigen Zusammenhang mit dem Arteriengeräusch nachweisen kann. Nur bei der Andral'schen Anämie findet sich ein solches constantes Concomitiren beider Erscheinungen, dass man mit Recht in der Blutmischung den Grund des Geräusches suchen muss. Es ist nun dieser Versuch neuerdings von Marchal (de Calvi),*) aber ziemlich unglücklich, gemacht worden. Dass nämlich die Abnahme der Blutkügelchen eine Geräuscherzeugung bedinge, sucht er auf folgende Weise begreiflich zu machen: Wenn man eine Menge Goldstücke zwischen beide Hände nimmt, so dass sie den Raum fast füllen, u. nun schüttelt, so entsteht lange kein so lautes Geräusch, als wenn man die Anzahl der Münzen vermindert. Ebenso im Blut. Bei Abnahme der Blutkügelchen (die man freilich in anderer Weise wohl mit Geldstücken verglichen hat) wächst die Entfernung der einzelnen von einander, desshalb können sie, durch die bewegende Kraft getrieben, heftiger an einanderstossen. Diese wunderliche Idee nennt der Vf. sehr hochtrabend „Doctrine" und meint: „Cette doctrine est donc cohérente dans toutes ses parties et semble répondre à toutes les difficultés." Nun, wer damit aus kann, mag sich damit behelfen. Ich habe mir den Zusammenhang auf eine andere Weise gedacht.

Ein Stoss von einem harten Körper gegen eine gespannte Membran ruft ein stärkeres Geräusch hervor, als der von einem weichen. Ich meine, dass ähnliche Verhältnisse im Gefässsystem zu berücksichtigen sind. Hier ist die Gefässwand die gespannte Membran, das Blut der stossende Körper. Es fragt sich, ob das Blut je nach seiner Mischung verschiedene Abstufungen von hart zu weich darbieten kann? Ich glaube dies annehmen zu dürfen. Das Blut besteht, mechanisch betrachtet, wesentlich aus 2 Bestandtheilen, dem Wasser mit den darin gelösten Stoffen, und den in dieser Flüssigkeit schwimmenden Blutkügelchen. Vom Wasser ist es bekannt, dass es einen äusserst geringen Grad von Zusammendrückbarkeit besitzt. Man braucht nur mit der flachen Hand kräftig aufs Wasser zu schlagen, um sich zu überzeugen, wie hart es ist. Die Blutkügelchen bestehen jedenfalls aus Kern und Hülle und irgend einem Inhalt zwischen Kern u. Hülle. Was diesen Inhalt bildet, wissen wir nicht mit Bestimmtheit. So wenig sich ein gasförmiger Inhalt, wie Pappenheim will, hat nachweisen lassen, so wenig irgend ein anderer von anzugebender Beschaffenheit. Indess geht aus manchen Beobachtungen hervor, dass dieser Inhalt nicht immer gleichmässig den Raum im Blutkügelchen erfüllt, und die Hülle zeigt sich in diesem Verhalten einer Ausdehnung und Zusammenziehung fähig. Ich glaube desshalb nicht zu irren, wenn ich, auch ohne Annahme eines gasförmigen Inhaltes, das Blutkügelchen für den relativ weichen Bestandtheil des Blutes ansehe. Je mehr also die Menge der Blutkügelchen abnimmt, desto härter muss die Blutmasse werden, u. desto mehr Geräusch aus ihrem Stoss gegen die Gefässwand entspringen.

Ich werde mich wohl hüten, die eben gegebene Vermuthung über den Zusammenhang der fraglichen Erscheinung als etwas weiteres ansprechen zu wollen. Aber „es ist in den Naturwissenschaften bisweilen nöthig, sich Vermuthungen und Vorstellungen zu machen, die man nach einiger Zeit wieder zu verwerfen bereit sein muss, um sie durch andere, durch vermehrte Erfahrung veranlasste, zu ersetzen." (Berzelius).

*) Gaz. des hôpitaux 21. Mars 1846.

II. Bücher-Anzeigen.

Natürliches System der allgemeinen Pharmacologie nach dem Wirkungsorganismus der Arzneien. Auch unter dem Titel: **Die Heilwirkungen der Arzneien nach den Gesetzen der organischen Verjüngung.** Dargestellt von Dr. C. H. Schultz Schultzenstein, ordentl. Professor an der Universität zu Berlin u. s. w. Berlin 1846. Verlag von Hirschwald. 536. S. gr. 8. (Preis 2¼ Thlr.)

(Schluss aus Nr. 93.)

Der zehnte Abschnitt liefert eine Entwickelungsgeschichte der Pharmacologie aus dem antiken u. dem modernen (anorganischen und organischen) Princip der Wissenschaft. Der Hr. Vf. zeigt, dass er zu diesem Zweck eigene, bedeutende historische Quellenstudien, namentlich aus Galen, Avicenna u. Paracelsus gemacht hat. Wir erhalten hier Darstellungen des wissenschaftlichen Geistes und Inhaltes der Pharmocologie dieser Hauptautoren, wie sie sich bis jetzt in keinem pharmacologischen Werke finden. Die treibenden Principien in den Fortschritten der Wissenschaft älterer Zeit werden durch das Aufzeigen der Gegensätze, woraus sie sich entwickelt haben, einer Einsicht eröffnet, die zur Beurtheilung des gegenwärtigen Standes der Wissenschaft von grossem Werth ist.

Die Art wie Galen die alte Qualitätenlehre im Gegensatz der atomistischen Theorie Epikurs ausbildete, das Princip seiner Gradationen und Compositionen den Krankheitsgraden und Symptomen gegenüber; der Ursprung der Idee einer Universalmedicin, die alle möglichen Qualitäten enthalten sollte, verdienen näher gekannt zu sein. Die arabische Pharmacologie wird aus einer für Geschichte der Medicin noch gar nicht benutzten Abhandlung des Avicenna: de viribus cordis et medicinis cordialibus auf eine Weise erläutert, welche zeigt, dass der Keim des Paracelsischen Dynamismus schon bei den Arabern zu suchen ist. Sie erklärten nämlich die Arzneiwirkungen nicht aus Qualitäten, sondern aus immateriellen Kräften des Lebensgeistes und dessen Complexion und Tugend, doch ohne den Widerspruch dieser Theorie gegen die von ihnen beibehaltene antike Pathologie zu merken. Dieser Widerspruch kam erst durch Erkenntniss des absoluten Unterschiedes von Leben u. Tod bei Paracelsus zum Durchbruch, der sich neben der arabischen Arzneikraftlehre eine Lebenskraftlehre in dem Archäus schuf u. die Entstehung der Krankheiten aus Lebenskeimen und organischer Entwickelung, sowie die Heilung aus einer personificirten Arzneikraft (Arcanum), die gegen die Krankheits-Individualität auftrete, erklärte. In dieser Lehre ging das ganze alte (anorganische) Qualitätensystem zu Grunde, aber sie blieb ganz im Allgemeinen stehen und es fehlte ihr an materieller organischer Durchbildung im Besondern. Daher sind in der neuen Humoral- und Solidarlehre zwar dynamische (vitale) Ueberreste geblieben; aber man hat mit dem antiken Material der Pathologie und Pharmacologie auch die Qualitätentheorie in Form chemischer und physikalischer Erklärungsarten beibehalten, so dass die ganze moderne Medicin ein Gemisch der sich im Princip widersprechenden anorganischen Elemente der Galenischen, und der organischen Elemente der arabisch-paracelsischen Lehren darstellt, in welchen die neueren Beobachtungen und materiellen Bereicherungen der Wissenschaft gefasst sind. Das bunteste Gemisch dieser Art wird in Rademacher's Erfahrungsheillehre nachgewiesen.

Im eilften Abschnitt erhalten wir das natürliche System der Pharmacologie nach rein organischen, anabiotischen Principien im vollständigen Klassificationsentwurf, übereinstimmend mit des Vfs. Physiologie des Lebensprocesses und der Pathologie des Todesprocesses, sowie mit dem organischen System der Heilindicationen des Genesungsprocesses. Die Auffassung der Arzneiwirkung (nicht chemisch und symptomatologisch, sondern) als ein organisches System von Actionen, als Wirkungsorganismus, liegt dabei zu Grunde, und bedingt auch die natürlichen (Stamm- und Zweig-) Verwandtschaften, nach denen die Arzneien classificirt werden. Die Arzneien werden zuerst nach den Stammwirkungen in drei Abtheilungen geschieden: Biolytica oder Mausermittel; Anabiotica oder Belebungsmittel; Agonistica oder Kampfmittel. Jede dieser Abtheilungen zerfällt nach den organischen Systemen in drei Klassen, so dass im Ganzen neun Klassen entstehen, die noch wieder ihre organisch gegliederten Unterabtheilungen haben. Wir deuten nur die Klassen an:

Die Biolytica haben als Grundwirkung die Tendenz zur Lebens- und Formauflösung (Dissolventia organica). Sie wirken als Heilmittel, indem sie die kranken Heerdgebilde und stockenden Mausern tödten, und dadurch indirect belebend wirken, indem sie den Fluss der Verjüngungsacte herstellen und somit eine neue Verjüngung hervorrufen. 1. Klasse. Plastilytica, Bildungsmausermittel, Metalle, Salzbilder. Sie tödten die anaplastischen Krankheitsgebilde. 2. Klasse. Hämatolytica, Blutmausermittel. Säuren, Salze; befreien die Blutverjüngung durch Förderung der stocken-

den Blutmauser. 3. Klasse. Neurolytica, Nervenmausermittel. (Phrenolytica, Aesthesilytica, Myelolytica). Sie stumpfen und tödten Empfindung und Bewegung. Ohngefähr die Narkotica, doch werden die Mittel mit bloss narkotischen Zweigactionen abgesondert.

Die Anabiotica beleben durch ihre Grundwirkung direct die Verjüngung, erhöhen aber auch indirect die Mausern. Sind anhaltend (continentia) im Gegensatz der dissolventia (biolytica). 4. Klasse. Plastibiotica, Bildungsbelebungsmittel (Amara, Adstringentia). 5. Klasse. Hämatobiotica. Blutbelebungsmittel (Aethereo-oleosa, Aromatica, Balsamica). 6. Klasse. Neurobiotica, Nervenbelebungsarzneien. Aether, Alkohol, Opium: gehirnbelebend; Strychnin: rückenmarksbelebend (excitomotorisch); die Empyreumatica und Ammoniakalia: sinnesbelebend.

Die Agonistica erzeugen als Grundwirkung künstliche Wehrprocesse mit Abwurfsbestrebungen (künstliche Heilkraft der Natur). Sie sind expellirend, im Gegensatz der vis continens der Anabiotica. 7. Klasse. Plastagonistica. Drastische Sekretionsmittel: Diuretica, Diaphoretica. 8. Klasse. Hämatagonistica, Blutkampfmittel, erregen Entzündungen und Blutungen: Cantharides, Veratrum, Sabina, Aloe. 9. Klasse. Neuragonistica, Nervenkrampfmittel. Erzeugen excitomotorische Reizungen, Drängen und Krampf: Hustenmittel, Brechmittel, Stuhlzwangmittel: Senega, Scilla, Ipecacuanha.

Die Stammactionen (Grundwirkungen) bilden die Klassenverwandtschaften. Jedes Mittel hat aber mehrfache Seiten- und Zweigwirkungen, wodurch die Mittel verschiedener Klassen unter einander seitenverwandt werden. Das Studium dieser Wirkungsverwandtschaften wird sehr hervorgehoben, u. ist bei dem organischen Klassificationsprincip eigentlich nur möglich, während bei dem symptomatologischen Verfahren, nach welchem man z. B. Temperantia, Laxantia, Narcotica unterscheidet, der Wirkungsorganismus und die Wirkungsverwandtschaften niemals klar werden konnten, indem ein Mittel oft vielerlei Actionen hat, die als selbstständige Wirkungen angesehen werden. Der Vf. sagt: „es ist von Wichtigkeit zu wissen, dass das was man temperirende, antiphlogistische Wirkung nennt, nichts als eine einzelne Action (Symptom) aus der Blutbiolyse; dass die narkotische Wirkung nichts als ein einzelnes Symptom aus der Neurolyse; dass die alterirende Wirkung der Metalle nichts ist als ein einzelnes Symptom aus den Lebensresiduen des plastilytischen Wirkungsorganismus, dass die scharfen, reizenden, drastischen Wirkungen nichts sind als einzelne Actionen aus den agonistischen Wirkungsorganismen im Blut und vegetativen System.“ Ferner: „Die symptomatologische Pharmacologie entspricht der alten Symptomenlehre in Humoral- und Solidarpathologie; diese Pharmocologie widerspricht der dynamischen und naturhistorischen Pathologie; man kann mit symptomatischen Wirkungen (Alteriren, Temperiren, Laxiren) keine radikale Krankheiten kuriren.“ „Die praktische Nothwendigkeit wird die Aerzte dazu führen, den Aberglauben an die chemischen (humoral- und solidarpathologischen) Theorien der Krankheit und Arzneiwirkung und die Hoffnungen auf den Werth der chemischen Analysen des menschlichen Lebens aufzugeben und sich einer vernünftigen organischen Naturforschung zuzuwenden.“ — Wir hoffen von den vielen wichtigeren in diesem Werk niedergelegten speciellen neuen Untersuchungen, vorzüglich in so weit sie in das praktische Leben eingreifen, in diesen Blättern noch von Zeit zu Zeit nähere Nachricht zu geben. J. Br.

III. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— Zur Diagnostik der Pericarditis und Endocarditis handelt Roger, Arzt in Mergentheim (Roser's und Wunderlich's Archiv für physiolog. Heilkunde V. 4). Sichern Aufschluss über eine vorhandene Pericarditis geben nur die physikalischen Zeichen. Ein sehr wichtiges Symptom ist das Reiben im Pericardium, welches die aufgelegte Hand in der Herzgegend fühlt, und das Geräusch, durch dieses Reiben verursacht, das man hört. Das Reibungsgeräusch begleitet bald den ersten, bald den zweiten Ton, bald beide Töne und dauert länger als sie, weshalb es als den Herzbewegungen sich nachschleppend erscheint, was Skoda für das einzige Unterscheidungszeichen von den Geräuschen im Innern des Herzens hält. Hieran glaubt Verf. ein anderes wichtiges Zeichen reihen zu dürfen. Mitunter verschwindet nämlich dieses Reibungsgeräusch plötzlich, kehrt aber eben so plötzlich wieder. Skoda erklärt sich diese Erscheinung aus der Schwäche der Herzbewegungen, Verf. meint dagegen, dass, wenn plastisches Exsudat die Oberfläche des Herzens und Herzbeutels überzieht, zeitweise Verklebungen zwischen jenem und dem freien Blatte des Pericardiums stattfinden, in Folge dessen jede Reibung aufhört, und glaubt, dass man, wenn bei unverändert starkem Herzstoss ein Geräusch in der Herzgegend auf einige Zeit verschwindet und dann wieder auftaucht, dieses Geräusch als im Pericardium entstehend annehmen muss und dass man dadurch ein wesentliches Unterscheidungszeichen zwischen Endocarditis u. Pericarditis gefunden habe. Ein zweites wichtiges Zeichen ist nach Verf. bei Pericarditis das Perpendikelförmige im Rhythmus der Herztöne. Während im normalen Zustande in den Ventrikeln auf den 1. Ton schneller der 2. folgt, als auf diesen der Ton der nächsten Systole, indem also zwischen Diastole und der folgenden Systole eine grössere Pause stattfindet, als zwischen Systole und Diastole, so zeigte sich dagegen in 2 von Vrf. beob. Fällen der Rhythmus der Töne dahin verändert, dass zwischen dem 1. u. 2. Tone eine fast eben so lange Pause eintrat, wie sonst nur zwischen dem 2. und nächstfolgenden 1. Tone, wodurch der Rhythmus eben die Form der Bewegung eines Pendels annimmt, bei der immer ein Ton gleich weit von dem andern entfernt ist. Im 2. Falle war die Erscheinung so characteristisch, dass, ehe ein Reiben gefühlt wurde, die Diagnose auf Pericarditis gestellt wurde. Verf. erklärt diese Erscheinung so, dass durch das aufgelagerte Exsudat und dessen mehr oder weniger lähmende Einwirkung die Contraction der Musculatur des Herzens und das Aufhören derselben, die Zurückkehr in den erschlafften Zustand (Diastole) langsamer als im Normalen vor sich geht. Ja es scheint, dass schon die entzündliche Stase, noch ehe es zu Exsudatbildung gekommen, diese Erscheinung bedingen kann, indem im 2. Falle dieses Symptom so bald sich bemerken liess, dass man das Vorhandensein eines Exsudats kaum noch annehmen konnte. Wird sich diese Beobachtung in weiteren Fällen bestätigen, so wäre dieses Symptom ein äusserst wichtiges, da uns zur Erkennung einer beginnenden Pericarditis bisher physikalische Zeichen noch fehlten. Das gänzliche Verschwinden des Reibungsgeräusches, Zunahme des matten Percussionstons in weiterem Umfange, das Zurückgedrängtsein, die mehr weniger grosse Undeutlichkeit der Herztöne und der schwache Herzstoss sichern die Erkenntniss eines erfolgten Ergusses im Pericardium. Eine Hervortreibung der Herzgegend scheint erst dann zu erfolgen, wenn ein grösseres Exsudat länger besteht, durch seinen Druck Verödung der ernährenden Gefässe der Rippen und ihrer Knorpel und dadurch Paralyse derselben herbeiführt; oder der entzündliche Process erstreckt sich vom freien Blatte des Pericardiums aus auch auf dessen äussere Seite, aufs Periosteum, die Intercostalmuskeln und die Rippen und bewirkt Lähmung derselben, wodurch sie dem Druck des Ergusses nachgebend hervorgetrieben werden. Dies geschieht bei Pericarditis seltener wegen des weniger innigen Zusammenhangs mit diesen Theilen; dagegen ist es um so häufiger in der Pleuritis der Fall, weshalb wir in dieser Krankheit auch so häufig oder gewöhnlich Hervortreibung der Rippen finden, indem die entzündete Pleura in genauer enger Verbindung mit oben angeführten Theilen steht.

— Dr. Henoch, Assistenzarzt an der Poliklinik der Universität zu Berlin, handelt in Casper's Wochenschr. Nr. 44 über die acute Entzündung der Leber, von welcher bei uns nicht häufigen Krankheit ein Fall mitgetheilt wird. Interessant erschien in diesem die beträchtliche Spannung des rechten Musc. rect. abdominis, welche den Verf. bei der Untersuchung verhinderte, die Geschwulst bis unter das rechte Hypochondrium zu verfolgen. Einige indische Aerzte, zuerst Dr. Twining, haben auf die Rigidität dieses Muskels, als ein wichtiges Symptom des Leberabscesses, aufmerksam gemacht. Der Grund dieser gewöhnlich als sympathisch oder consensuell betrachteten Erscheinung ist noch nicht hinlänglich aufgeklärt.

Willkürlich, durch den Schmerz bedingt, scheint sie nicht zu sein, da sie auch in solchen Fällen, wo der Schmerz ganz fehlte, beobachtet worden ist. Weit eher hat man den Reiz des darunter liegenden entzündeten Organs als Ursache der verstärkten Muskelcontraction anzuklagen. So entsteht starre Contraction des Sternocleidomastoideus bei Spondylarthrocace der Halswirbel, des Psoas im Malum Pottii, heftige, den Schmerz steigernde Zusammenziehungen der Schlingmuskeln bei anginösen Zuständen u. s. w. Ueber die eingeleitete Behandlung lässt sich Vrf. folgendermassen vernehmen: Die grosse Intensität der entzündlichen Erscheinungen und die Ursache (die unterdrückte Uterinblutung) rechtfertigt die Anwendung einer energischen Antiphlogose. Das Säugen des Kindes liess Verf. fortsetzen, nachdem er sich von der normalen Beschaffenheit der Milch überzeugt hatte. Frank, der 1742 eine Gelbsuchtepidemie in Gent und 1754 in Mainz beobachtete, und nach ihm Stokes, versichert zwar, nie eine gallige Färbung der Milch beobachtet zu haben; doch stehen einzelne Erfahrungen von Marsh und Bright damit im Widerspruche. Dass reichliche Darmausleerungen durch ihre unmittelbare Einwirkung auf den Pfortaderkreislauf die Rückbildung der Hepatitis begünstigen müssen, liegt am Tage. H. bediente sich zu diesem Zwecke einfacher Purgantia, des Infus. Sennae composit., welches seinen Erwartungen auch vollkommen entsprach. Man lässt sich in der Behandlung entzündlicher Leberaffectionen leicht verleiten, von vorn herein das Calomel, welches in unverdientem Rufe eines Specificums steht, anzuwenden. Die Erfahrungen der neuern Zeit, besonders englischer Aerzte, sind jedoch diesem Missbrauche entschieden ungünstig ausgefallen. Das Calomel, rein angewendet, äussert, so lange die entzündliche Aufregung auf ihrer Acme verharrt, weder antiphlogistische, noch hinreichende purgirende Wirkungen. Der Organismus leistet in diesem Zustande selbst den stärksten Dosen des Quecksilbers Widerstand, und erst wenn die Heftigkeit der Entzündung nachgelassen, geben sich die Symptome der constitutionellen Einwirkung kund. Dies ist so constant, dass einige indische Aerzte, z. B. Twining, den Widerstand des Organismus gegen das Quecksilber als ein wichtiges Symptom des Leberabscesses betrachten. Das Fehlschlagen der purgirenden Wirkung des Calomels im ersten Stadium heftiger Entzündungen hat H. wiederholt beobachtet, und deshalb in diesem Falle die Anwendung des Infus. Sennae vorgezogen. Erst nachdem der Puls von 120 auf 96 Schläge gefallen, und die übrigen entzündlichen Erscheinungen bedeutend ermässigt waren, wandte er sich zum Gebrauche des Calomels, Gr. j stündlich, welches jetzt die erwünschten Wirkungen nicht vermissen liess.

IV. Tagesgeschichte.

Ausland.

Türkei. *Constantinopel.* (Schluss aus Nr. 93). Von den muselmännischen Anstalten der türkischen Residenz gehen wir jetzt zu den christlichen. Zwei der hauptsächlichsten, das griechische und das armenische Hospital, habe ich bis jetzt besucht. Das griechische Hospital wurde 1838 erbaut und für Pestkranke bestimmt. Da jedoch seit jener Zeit keine Pest vorkam, so wurde es in ein gewöhnliches Hospital umgewandelt, indem das frühere, in der Vorstadt Galata belegen, zu Magazinen umgeändert wurde, die dadurch der neuen Anstalt reichlichen Zins einbringen. Die Anstalt hat jedoch den grossen und bedeutenden Nachtheil, dass sie zu weit von dem Stadttheile der Griechen entfernt, ausserhalb der Stadt gelegen ist, und dass die Kranken meistens sehr spät und oft schon ohne Rettung hingebracht werden. Das Hospital enthält 100 Betten, die aber der grossen Räumlichkeiten wegen sehr vermehrt werden können. Ausserdem enthält die Anstalt noch 150 Betten für Geisteskranke beiderlei Geschlechts. Mit Bedauern muss ich es aussprechen, dass diese Anstalt nicht nur meine Erwartungen nicht befriedigt, sondern selbst wegen ihrer so schlechten Einrichtung, unbeschreiblichen Unreinlichkeit und Mangels an jeder Bequemlichkeit für die Kranken, den trübseligsten Eindruck in mir zurückgelassen hat. Unordnung, Mangel an den ersten Hospital-Bedürfnissen, als Wäsche, Geschirre, Bäder; keine Unterscheidung der Speiseportionen u. s. w. müssen, wie ich glaube, den verderblichsten Einfluss auf die Kranken ausüben, die statt Gesundheit und Linderung zu erhalten, hier aufs Neue den grössten Gefahren ausgesetzt werden. So z. B. befinden sich für diejenigen Kranken, denen die Schwäche nicht gestattet auf das Geschirr zu gehen, Oeffnungen in der Mitte der Bettstelle und der Matratze, unter denen ein Topf hingestellt ist. Deshalb ist ein fürchterlicher Geruch und eine mephitische Luft in den Krankensälen, deshalb der Hospitalbrand, der selbst die frischesten Wunden ergreift. Man findet keine Utensilien irgend einer Art; es fehlen die Gefässe zum Wasser und zu den Speisen für die Kranken; keine Tischchen zwischen den Krankenbetten, auf welche die unglücklichen Kranken ihre Schmutzlappen legen könnten. Auf den Fenstern stehen hier u. da zerbrochene Weinflaschen oder irdene Krüge mit Getränk. (In den türkischen Hospitälern befindet sich zwischen je zwei Kranken eine Karaffe von weissem Krystall.) Bei dem Hospital sind zwei Aerzte, aber keine Feldscheere. Man hat weder chirurgische Instrumente, noch Bandagen, noch irgend eine Vorrichtung für Beinbrüche. Ich sah daselbst einen Greis mit einer Fractura comminuta des linken Unterschenkels. Bis an das Kniegelenk ging der Brand. Keine Bandagen wurden angewandt u. die Amputation verstand keiner, auch war kein Instrument dazu vorhanden. Einen anderen Kranken, einen jungen kräftigen Mann, liess man mit einer rechten Fractura cruris unter Tetanus hinsterben, weil es an den nöthigen Instrumenten fehlte. Das Sectionszimmer befindet sich neben den Sälen für kranke Frauen. Sollte man es glauben, dass es daselbst gar an einem Tisch fehlt, um die Section vorzunehmen? Die Aerzte, die in meiner Gegenwart eine Section an einem Matrosen, der in Folge von Misshandlungen von türkischen Soldaten im Hospital gestorben war, vornahmen, mussten den Leichnam auf die zum Transporte der Kranken bestimmten, umgestülpten Tragbahren legen! Das herunterträufelnde Blut floss auf die mit alten Matten bedeckte Diele. — In der Abtheilung der Irren ist die Unordnung und der Mangel noch grässlicher. In der weiblichen Hälfte haben die Unglücklichen gar keine Betten, sondern schlafen auf einem Stückchen alter Matte, auf einer Diele von Ziegeln. Bei der allergeringsten Unruhe legt man ihnen einen schweren eisernen Ring um den Hals, mit Hängeschloss und langer Kette, die an einem in der Diele befindlichen Querbalken befestigt ist. Ich sah daselbst viele solche angekettete Unglückliche und darunter Frauen im siebenten oder achten Monate der Schwangerschaft!! — Die Abtheilung für männliche Irren ist in einem gleich jämmerlichen Zustande. Die weibliche Abtheilung verwaltet eine Griechin, die früher in Pera Wäscherin gewesen ist. Die medicin. Verwaltung leiten Curatoren, die alljährlich aus den angesehenen Fanarioten ausgewählt werden. Sie haben die Maxime, dass „Wahnsinnige nicht hergestellt werden können.“ Die Aerzte, und unter ihnen lernte ich einen sehr gebildeten, im Auslande erzogenen Collegen kennen, werden nicht angehört, wenn sie die unentbehrlichsten Verbesserungen und Reformen vorschlagen. Niemals fragt man sie um ihre Meinung oder ihren Rath, wenn es sich um Hospital-Bauten, Medicamenten-Ankauf und dergl. handelt. Alles machen die Herren Curatoren, die auch nicht den geringsten Begriff von der Verwaltung und dem Unterhalt einer Krankenanstalt haben. „Nos revenus sont gaspillés d'une manière effrayante“, antwortete mir einer der bei diesem Hospitale Angestellten, wenn ich die Frage machte: „Habt ihr denn kein Geld, um das Nöthige für eure Anstalt anzuschaffen?“ — Das Hospital verbraucht jährlich gegen 50,000 R. B. Diese Summe fliesst besonders aus den Einkünften der nicht weit aus der Vorstadt Balukli belegenen Kirche zur Mutter Gottes. Daselbst befindet sich auch die von Alters her, so bei den Griechen als auch bei den Türken in hohem Rufe stehende Heilquelle, deren wohlthätiges Wasser sehr viele Gebrechen heilen soll. (Es ist dies dasselbe Wasser, das in den Kirchen-Legenden unter dem Namen der Lebensquelle bekannt ist.) Die Quelle ist einem Pächter überlassen, der das Wasser krugweise verkauft. Dies und der Verkauf der Kirchen-Lichte, sammt den freiwilligen Gottesgaben für die Kranken von wohlthätigen Besuchern, verschafft dem Hospital eine jährliche Einnahme von 250,000 bis 280,000 Piastern (55—61,000 R. B.). — Das armenische Hospital befindet sich nicht weit von dem griechischen in einem grossen, dreistöckigen hölzernen Gebäude mit vielen Flügeln. Es enthält 350 Kranke beiderlei Geschlechts; unter diesen 100 Irre. Es ist mehr ein Siechhaus, als ein Hospital, denn acute Krankheiten sieht man fast gar nicht. Es ist etwas reinlicher gehalten als das griechische Hospital. Aber auch hier ist keine Ordnung. Die Kranken tragen ihre gewöhnlichen Kleider, schlafen grösstentheils auf der Diele; die Zimmer sind dumpfig und in allen wird Tabak geraucht. Die Geisteskranken werden nach Gutdünken des armenischen Patriarchen hierher abgefertigt, ohne alle Formalität, ohne alle Garantie für die persönliche Freiheit des Bürgers, ohne Schutz für die Unschuldigen, die in Folge von Privat-Intriguen, Feindseligkeiten oder Eigennutz der Verwandten und dergl. einer vieljährigen qualvollen Einsperrung erliegen. Ich hatte Gelegenheit, mich persönlich davon zu überzeugen, dass solche Gefahren nicht in der Einbildung beruhen. Gleichfalls hat der griechische Patriarch zu Farano das Recht, die Geisteskranken seiner „Nation“ zur Einsperrung ins Hospital zu schicken, wo, nach der bereits erwähnten Maxime, an eine ärztliche Behandlung der Irren gar nicht gedacht wird. Auf diese Weise muss allerdings auch eine vorübergehende Seelenstörung oder Hirnaffection auf immer gänzlich unheilbar werden. — Auf Befehl des regierenden Sultans erhält jedes der beiden Hospitäler von der türkischen Regierung täglich 16 Oka (48 Pfund) Schaffleisch und 100 Halb-Weissbrödte. Während der Fastenzeit lässt die Regierung statt des Fleisches eine Geldsumme ab, und zwar für die Oka zu 64 Paras (32 Kop. B.).

— — Aus Alexandrien wird vom 19. October dem Morning Chronicle mitgetheilt, dass man dort die Nachricht von dem Ausbruche der Cholera in Bagdad hatte, wo täglich 100 Personen daran starben. Man war besorgt vor ihrer Weiterverbreitung nach Damaskus und Syrien. (D. A. Z.)

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr 5). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. **Mittwoch, den 25. November 1846.** **95. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 Fl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Wunderlich: Handbuch der Pathologie u. Therapie. (Schluss folgt.)

II. TAGESGESCHICHTE. Preussen (Breslau); Grossh. Weimar; Asien Dänemark; Frankreich (Paris, Lyon, Toulouse).

III. BIBLIOGRAPHISCHE NOTIZEN (Schmalz; Keil).

I. Bücher-Anzeigen.

Handbuch der Pathologie und Therapie von C. A. Wunderlich, Prof. der Med., z. Z. Vorstand der medicin. Klinik in Tübingen. In drei Bänden. Dritter Band. Erste Abtheilung. Affectionen der Circulationsorgane. Stuttgart 1846, bei Ebner & Seubert. 13½ Bogen. (Pr. 1½ Thlr.)

Die Revolution auf medicinischem Gebiete ist vollbracht, die Reihen des Ancien régime werden täglich lichter und die Anhänger desselben scheuen sich schon ihre wahre Farbe zu zeigen. Eben weil aber die Revolution siegreich ist, hat sie kein dictatorisches System aufstellen können, unter dessen centralisirender Gewalt die Natur uniformirt äre. Es ist thöricht, wie so häufig, namentlich in neuerer Zeit von Franzosen geschieht, das „mangelnde System" zu bejammern. Man erinnere sich, dass das trefflich gezimmerte System Napoleons die ganze grosse Epoche der französischen Nation zu Grabe trug. Jetzt drängt und treibt noch Alles in der Medicin; was Jahrhunderte als wahr gegolten, kann sich dem Zweifel nicht entziehen und muss sich vor dem Richterstuhle der Beobachtung und Kritik als wahr legitimiren, man speculirt heute nicht über die Lebenskraft mit ihrem bequemen plus oder minus, sondern untersucht die Objecte, welche uns das Leben schafft, der Einzelne prüft das Einzelne, nicht Einer in Bausch und Bogen Alles. Bei dieser „Zersplitterung" der Medicin und dem Charakter des Unfertigen, den sie jetzt mehr als je an sich trägt, könnte es sich allerdings fragen, ob es an der Zeit wäre, ein „Handbuch der Pathologie und Therapie" zu schreiben. Indess kann nur der ein solches Unternehmen für unzeitgemäss halten, welcher der Meinung ist, dass binnen kurzem die Wissenschaft zu einem gewissen Abschluss kommen wird. Da ich dies weder glaube, noch hoffe, so muss ich mich mit dem Verf. über das Zeitgemässe dieser Arbeit einverstanden erklären und dies um so mehr, wenn sich auf diesem literarischen Gebiete eine „fühlbare Lücke" bemerklich machen sollte. In Bezug darauf erwähne ich nur, dass man von einer grossen Anzahl von Aerzten die medicin. Dichtung u. Wahrheit, genannt Schönlein's Vorlesungen, als „noch das brauchbarste Buch" benutzen und anpreisen sieht. Diese Thatsache allein, dass dergleichen Phantasien willkommene Aufnahme und grosse Verbreitung gefunden haben, giebt einen hinreichenden Rechtstitel zur Herausgabe eines pathologisch-therapeutischen Handbuchs: — doch lassen wir solche Vorredenrechtfertigung des Erscheinens dieses Buchs, welche der Verf. selbst kaum für nothwendig erachtet. Jedes neu erscheinende Werk sagt ja doch zu den älteren Collegen: ôte toi de là, que je m'y mette, und muss deshalb in sich selbst die Kraft haben, sich einen freien Stuhl zu schaffen, wo nicht, sich auf einen bescheidenen Schemel nebenbei in die Ecke setzen. Untersuchen wir deshalb lieber die Stärken und Schwächen dieser Arbeit, um ihre Zukunft zu prognosticiren.

Der wissenschaftliche Standpunkt des Verfs. bedarf keiner Auseinandersetzung, er ist dem medicinischen Publikum wohl bekannt. Hat er sich, besonders in den Reihen der jüngern Aerzte, einer grossen Zahl von Freunden zu rühmen, so fehlt es ihm auch nicht an Feinden mit und ohne Zöpfen und Köpfen. Es sollte ja nun die Beurtheilung einer Schrift zunächst mit der Beurtheilung des zu Grunde liegenden Standpunkts beginnen, denn mit diesem pflegt das Ganze zu stehen und zu fallen, nach dem freundlichen oder feindlichen Verhalten des Lesers zu diesem pflegt das Urtheil über das ganze Buch seine Physiognomie anzunehmen. Ich glaube mich aber dieser Aufgabe füglich entheben zu können, da grössere Werke und die Tagespresse hierüber in voller Thätigkeit sind. Ausserdem treten die hierher bezüglichen Fragen in dem zuerst ausgegebenen Hefte weniger hervor, und werden sich mehr oder weniger im Verlaufe des Werks, namentlich aber im ersten Theile näher herausstellen.

Nach dem Prospectus nämlich ist das Werk nach folgendem Plane angelegt: I. Band. 1) Einleitung. 2) Die allgemeinen Grundbegriffe und Grundsätze der Pathologie und Therapie. 3) Allgemeine Aetiologie. 4) Die krankhaften Elementarerscheinungen und Elementarprocesse. 5) Die pathologische Krasenlehre. 6) Die Affectionen der zusammensetzenden Gewebe. II. Band. 1) Affectionen der Centralorgane des Nervensystems. 2) Affectionen des locomotorischen Apparats (Knochen, Muskel, Gelenke). 3) Affectionen der allgemeinen Bedeckungen. 4) Affectionen der männlichen Genitalien. 5) Affectionen der weiblichen Genitalien. III. Band. 1) Affectionen der Circulationsorgane. 2) Affectionen der Athmungsorgane. 3) Affectionen der Digestionswerkzeuge. 4) Affectionen der Harnwerkzeuge.

Wenn ich nun freilich nicht mit Schultz der Ansicht lebe, dass für das Organische der Stoff eine entbehrliche, gleichgültige, ja fremde und feindliche Sache ist, die (bei ihm freilich zwischen Himmel und Erde schwebende) Form dagegen Alles, so halte ich letztere bei einem Handbuch doch von nicht ganz untergeordneter Wichtigkeit. Ich lege eben so wenig wie der Verf. auf eine „äusserlich schulgerechte Ordnung", noch weniger auf einen innern Zusammenhang des Ganzen, wie unsere „ordinären medicinischen Systeme" ihn erstreben, einigen Werth; was ich suche ist Zweckmässigkeit der Anordnung für eine Uebersicht des Materials. Das ist auch des Verfassers Ziel. Er sagt in dieser Beziehung: „Man erwarte jedoch von mir keine weitläufigen theoretischen Expositionen: sie sind überflüssig, wenn die Darstellung und Anordnung des Factischen eine gelungene ist; der innere Zusammenhang muss sich aus der Darstellung wie von selbst als eine Nothwendigkeit ergeben, wenigstens für den intelligenten Leser. Ob ich in dieser Hinsicht mein Ziel zu erreichen im Stande bin, wird man und werde ich selbst erst dann beurtheilen können, wenn das Ganze vorliegt." Es lässt sich allerdings nicht bezweifeln, dass eine gewandte Darstellung jede Form zu überwinden vermag, und der Verf. deshalb ein Recht hat, der Kritik zuzurufen: Warte! Wie der Verf. also seine Aufgabe löst, wollen wir bis weiteres nicht besprechen. Ob aber das gewählte Schema überhaupt ein bequemes ist? Ich habe das besonders daran auszusetzen, dass Manches auseinander gerissen wird, was des leichtern Verständnisses halber besser neben und mit einander abgehandelt wäre, z. B. die Affectionen der Genitalien u. der Harnwerkzeuge. Insbesondere aber ziele ich hier auf diejenigen Affectionen, welche in ihrer anatomischen Grundlage in allen Organen sich gleich sind, wie Tuberkelprocess, Krebsablagerung u. s. w. Unzweifelhaft wird das Verständniss dieser Vorgänge bei weitem fasslicher, wenn sie im Zusammenhange geschildert und dabei die etwaigen Verschiedenheiten ihrer Erscheinungsweise je nach dem Localisationsheerde hervorge-

hoben werden, als wenn bei den einzelnen Organen jedesmal diese eigenthümliche Affection ausgeführt werden soll; überdies eine Methode, bei welcher lästige Wiederholungen und grössere Breite kaum zu vermeiden sein möchten. Ich sehe recht wohl die Klippe, an welcher man bei vollständiger Durchführung dieser Methode zu scheitern Gefahr läuft. Es ist dies die Vertauschung symptomatologischer mit anatomischen Entités. Diese Gefahr mag auch wohl den Vrf. von der fraglichen Behandlungsweise abgeschreckt haben. Ich möchte übrigens gleichfalls nicht die gänzliche Durchführung dieser Methode, sondern eine passende Benutzung beider an die Stelle setzen. Da ich glaube, dass der Cours durch die bezeichneten Klippen rascher ans Ziel führt und ich den Verf. für des Fahrwassers kundig halte, so hätte ich gewünscht, dass er diesen Cours gewagt hätte. Ob ich also die gewählte Anordnung des Stoffs zu den Stärken oder Schwächen des Werks zähle? Ich besorge zu den Schwächen; bescheide mich indess des Urtheils, bis das Ganze vor uns liegt.

Lassen wir über Einiges diesem Handbuch Eigenthümliches den Verf. selbst reden: „Ich verlange von dem, der ein tüchtiger wissenschaftlicher Arzt heissen will, dass er eine umfassende Kenntniss des von Andern Geleisteten und Gedachten besitze. Nicht nur darum, weil die Erfahrungen des Einzelnen, wären sie auch noch so umfassend, Stückwerk sind, sondern und vorzugsweise deshalb, weil für das Verstehen des gegenwärtigen Standpunkts der Wissenschaft eine genaue und gründliche Kenntniss des Ganges, den sie genommen, unerlässlich ist. Das wahre Wissen ist ein historisches Wissen. In diesem Sinne habe ich es mir zur Aufgabe gemacht, bei allen wichtigern Verhältnissen, den Entwickelungsgang, den die Wissenschaft durchgemacht, in seinen Hauptmomenten zu zeichnen, und die einflussreicheren Arbeiten, anschaulich in ihrem Ineinandergreifen, in Fortschritten und Rückschritten dem Leser vorzuführen."

In so vielen Handbüchern sehen wir vor den einzelnen Kapiteln einen häufig ganz kritiklosen Katalog guter und schlechter Bücher paradiren, der nicht selten aus einem Compendium ins andere hinüber geschleppt ist. Diese Allongenperücke altväterlicher Gelehrsamkeitsscheinheiligkeit findet an unserm Verf. nicht ihren Friseur; er wendet seine Aufmerksamkeit dem darunter sitzenden gesunden Haar zu. So erhalten wir statt einer nichtssagenden „Litteratur" in diesem Handbuche einen historischen Ueberblick über die Schicksale, welchen im Laufe der Zeit die Ansichten über die wichtigern Vorgänge im Organismus unterlegen sind. Dass dieses nicht blos eine interessante, sondern für das Verständniss der jetzigen Sachlage wichtige, daher äusserst dankenswerthe Metamorphose ist, springt in die Augen.

Neben den geforderten „historischen Kenntnissen" stellt Verf. „für den, der irgend in medicinischen Angelegenheiten mitsprechen, noch mehr für den, der ein Gebäude der Wissenschaft construiren will", die Anforderung „der Autopsie, genügend reichlicher eigener Erfahrung." Er weist dabei das Uebergreifen von Chemikern, Physiologen u. s. w. in die praktische Medicin zurück. So sehr man die Bemühungen dieser Herren achten mag, so werden die Uebergriffe doch je länger je mehr unerträglich. Wenn Verf. sine ira et studio abwehrt, so mischt sich bei mir dieser Vertheidigung des eigenen Heerdes leider grosse Bitterkeit bei, da ich eben neuerdings den Verlust eines mir befreundeten Collegen zu beklagen habe, welcher nur zu willig in seiner Krankheit dem unsinnigen Rathe eines hochberühmten Physiologen folgte.

Doch — Autopsie — ja, ich erinnere mich, dass die Tagespresse bei der Ernennung **Wunderlich**'s zum klinischen Lehrer, sich über die kurze praktische Thätigkeit desselben äusserte. Ich kenne Aerzte, welche 50 Jahre wohl oder übel prakticirten, und noch nicht eine einzige Beobachtung oder Erfahrung, wie sie es lieber nennen, gemacht haben, als etwa die, dass manche Kranke sterben u. manche gesund werden. Wie lange Verf. Zeit gehabt hat, Beobachtungen zu machen, weiss ich nicht, dass er aber seine fünf Sinne gebraucht hat, davon zeugt schon dies erste Heft seines Handbuchs.

Eine ähnliche Polterkammer, als die „Litteratur" pflegt in unsern Hand- und Lehrbüchern das Kapitel der „Aetiologie" zu sein. Das ist gewöhnlich ein Sammelsurium e rebus omnibus nonnullisque aliis, da spukt und poltert es aus allen Himmelsgegenden, und ist doch, bei Lichte besehen, alles still und auf die Frage: Wer da? keine Antwort. Auch in diese Musterkarte, der Charte von Deutschland nicht unähnlich, sucht Verf. Ordnung zu bringen. Wenn bei der Gelegenheit auch eine Portion Dogmen abhanden kommen, und, wo wir sonst wohl eine categorische Antwort erhielten, bei dem Vrf. eine Frage steht, so halte ich eine verständige Frage besser, als eine unbegreifliche Antwort. „La médecine est une science à faire" — wie viel mehr die Aetiologie besonders!

Man sucht überhaupt manches Andere noch vergebens in diesem Buche. Dahin gehören jene beliebten Eselsbrücken des Schlendrians, die differential-diagnostischen Tabellen, dahin jenes wundersam komische Kapitel der „Contraindicationen" u. dgl. m., ja nach ganzen Krankheiten wird man mitunter vergebens blättern, z. B. der Scrofulosis (s. weiter unten). Vrf. bemerkt aber auch, dass er für „intelligente Leser" schreibt. Ich glaube einen Augenblick hierbei verweilen zu müssen. Dies Werk nennt sich nämlich „Handbuch", nicht „Lehrbuch". Es ist also wohl nicht für Studirende oder vielmehr Studenten bestimmt, eben so wenig für studirte, sondern für studirende Aerzte, für „intelligente Leser". Um mit Nutzen dies Buch zu lesen, muss man allerdings ein gewisses Maass der Bekanntschaft mit dem Material der Wissenschaft mitbringen: es ist kein medicinisches A-B-C-Buch. Statt geringen Stoff mit vielen Worten breit zu treten, hat Verf. einem grossen Material nur geringen Raum gewährt. Denn es bleibt nicht bei der Darstellung der „speciellen Pathologie", sondern auch die Lehren der „allgemeinen Pathologie" finden ihren geeigneten Platz. „Denn das hat die Wissenschaft mit dem Organismus gemein, dass keiner ihrer Theile für sich allein aufgefasst und für sich allein begriffen werden kann. Darum halte ich auch eine getrennte Darstellung der sogenannten allgemeinen und speciellen Pathologie für einen Missgriff.... Es ist ein so enger Verband zwischen beiden, dass kein Stück des andern entbehren kann." Dieses Verweben der beiden wissenschaftlichen Waffengattungen, der Linie der speciellen Thatsachen und der fernhintreffenden Artillerie des leitenden Princips, halte ich für einen glücklichen Griff. In den Schlachten des Kaiserreichs finden wir die Batterien, die sonst unbeweglich auf unzugänglichen Höhen zu spielen pflegten, rührig mit der Linie vor- und rückwärts operiren. Diese Armeen kamen vorwärts. Wenn man dagegen die eingefrornen „Studienplane", die man auf manchen Universitäten findet, hört, so soll der unglückliche Student erst alles Allgemeine, dann das Specielle treiben. Wie ist das Verständniss des erstern ohne einige Kenntniss des letztern möglich? Ich hätte deshalb wohl gewünscht, dass Vrf. nicht blos die Ausgabe seines Werks mit dem dritten Bande begonnen hätte, sondern die beiden letztern Bände als die ersten wirklich betrachtete, und erst nach Abschluss des 2ten u. 3ten Theils jene aus den vorgetragenen Thatsachen abgeleiteten allgemeinsten Grundsätze statt im ersten im dritten Bande zusammenfasste.

Wenn wir nun aber das erste vor uns liegende Heft dieses Handbuchs der Pathologie und Therapie durchblättern, so möchte Mancher ausrufen: Im ganzen Bändchen kein Recept! Denen zur Beruhigung diene, dass Verf. am Ende jeden Bandes deren ein kleines Spicilegium versprochen hat. So sehr ich aber auch mit dem Vrf. einverstanden bin, dass die Aufstellung „rationeller Indicationen" bei weitem das wichtigste ist, und unsere besten Heilungen keineswegs aus der Apotheke geholt werden, so kann ich nicht läugnen, dass ich der Therapie gern einen etwas grössern Raum gewährt sähe. Sehen wir z. B. die Therapie der Phlebectasie. Auf 18 Zeilen! Gerade die Therapie bietet ein grosses, wenn auch etwas schwankendes Feld für die Kritik, und ich hoffe, dass wir in den folgenden Heften nicht so mager abgespeist werden.

Indem ich hier im Allgemeinen Einiges über das vorliegende Werk hervorgehoben habe, sei es mir erlaubt, noch ein paar Worte über die oben erwähnten Feinde des Standpunkts hinzuzufügen, welchen unser Verf. behauptet. Ich wundere mich, in den Reihen dieser **Kortüm** auftreten zu sehen. Sein letztes Buch „Studien zur Heilkunst" ist zum grossen Theil polemisirend nicht sowohl gegen die physiologische Medicin, zu deren Fahne er im Grunde selbst schwört, als gegen **Wunderlich** und dessen Archiv. Na-

türlich kann es nicht mein Plan sein, an diesem Orte eine Kritik des Kortüm'schen Werks zu liefern. Ich will blos an einem Beispiele zeigen, welche ungerechten Vorwürfe dies Buch gegen Wunderlich und Andere vorbringt. Am Schlusse finden wir einige Aphorismen über den Typhus, wo wir unter Anderm folgendes lesen:

„Den Sectionsresultaten, welche die Schriftsteller mittheilen, kann ich nichts aus eigener Anschauung hinzufügen, denn um die Erlaubniss zu Sectionen ist es in meiner Praxis schlecht bestellt. Ich missbillige aber, dass von den Anatomen zu wenig Werth auf die Untersuchung der Lungengewebe in dieser Krankheit gelegt ist. Ich missbillige es, dass Vogel und Rokitansky die beim Typhus im Umkreis der Darmgeschwüre vorkommenden Exsudate als Typhus-Masse oder Typhus-Producte aufgeführt haben. Sie finden sich auch im Umkreis der chronischen sogenannten tuberculösen, buchtigen Darmgeschwüre und bei andern Zuständen." Keine Rücksicht auf die Lungen! „Sogenannte tuberculöse!" Sind diese eine Person mit den „buchtigen" oder „chronischen"? oder sind die „tuberculösen" in Wirklichkeit nicht tuberculös? Und die Ablagerung ist allenthalben dieselbe?!

In sehr dogmatischer Weise wird dann ferner die Materia peccans als „organisch-belebte, oder unorganisch-unbelebte Noxe" proclamirt, und als der eigentliche Kern des Typhus angegeben. Der Typhus soll dann weiter als Affection der Haut und der Bronchien beginnen! Jeder Anatom wie Pathologe kennt vom Sectionstisch und dem Krankenlager her die fast constante und häufig gleich anfangs auftretende Affection der Bronchien. Die anfängliche Affection der Haut aber? Sollte die nicht am Schreibtisch gefunden sein?

„Die Durchfälle so wenig, als die Darmgeschwüre sind dem Typhus charakteristisch," die Durchfälle entstehen durch Compression der Hohlader, „vielleicht entstehen sie aber auch aus einer differenten Säftemischung, die von einer vor der Typhus-Erkrankung schon begründeten Organ-Krankheit datirt." Hier stehen wir an einem Hauptvorwurf Kortüm's gegen Wunderlich, auf dem er, wenn auch nicht 30 Jahr, wie der Fürst von Ebersdorf auf seinem dauerhaften Princip, so doch vielleicht 30 Mal einherreitet. Wunderlich soll nämlich durchaus eingefleischter Kraseologe sein. Nun, Wunderlich hat so wenig als Andere die Augen zugemacht, wenn gezeigt wurde, welche Veränderungen in dieser oder jener Affection die Blutmasse darbietet. Mit vielen Andern hat auch er sich erlaubt, diese Veränderungen als den Schlüssel für manche dunkle Erscheinungen zu betrachten. Darum soll er nun mit einem Male Humoralpathologe sein! Will Kortüm dies aus seinen Schriften herauslesen, so möchte ich mir die Bequemlichkeit einer Retourkutsche erlauben und auf obiges Citat verweisen, wo Kortüm gleichfalls aus Mischungsveränderungen des Blutes sich Erscheinungen klar zu machen sucht. Kortüm scheint vom Archiv für physiologische Heilkunde und dessen Mitarbeitern Anderes oder mehr erwartet zu haben, als es geleistet hat und leistet. Wenigstens ist eine gereizte Stimmung gegen die Herren nicht zu verkennen. Und doch arbeiten beide nach einem Ziele. So dringen beide darauf, mehr noch als geschehen, feinere mechanische Verhältnisse ins Auge zu fassen. Es ist ein entschiedenes Verdienst Kortüm's, darauf aufmerksam zu machen, wie manche Erscheinung erklärlich wird aus der Annahme einer Compression von Nerv oder Gefäss. Da es aber „in seiner Praxis um die Erlaubniss Sectionen zu machen schlecht bestellt ist," so erhebt sich diese Erklärung begreiflicher Weise selten über das Gebiet der Hypothese. Dass dem so ist, daraus einen Vorwurf herzuleiten, wäre ungerecht. Aber wenn z. B. gesagt wird: „Friesel halte ich für Folge der Verschliessung kleiner Lymphgefässe durch Druck turgescirender Organe, wie Lunge, Nieren —" so kann ich einem solchen Glauben eben nicht mehr Werth für die Wissenschaft beilegen, als einer unwahrscheinlichen Hypothese. Von der Tübinger Seite wurde neuerdings auf eine hier einschlägige Thatsache aufmerksam gemacht, welche in dem vorliegenden Hefte angezogen ist. Ich meine den Causalnexus zwischen einer Gewebsverschwärung im Bereich eines Lymphgefässes und der Anschwellung der Drüse, wohin das Gefäss geht (Griesinger im Archiv). In beiden Fällen werden Erscheinungen durch anatomisch-mechanische Verhältnisse zu erklären versucht. Bei der Vergleichung des „theoretischen Raisonnements" scheint mir der Vortheil auf Seiten des Archivs zu sein. Ich will mit dem Gesagten keineswegs die Arbeit Kortüm's herabsetzen, in der ich gegentheils viel Beherzigenswerthes und Anregendes finde, und würde diesen Vergleich nicht angestellt haben, wenn nicht die rücksichtslosen und oft so unbegründeten Angriffe gegen Wunderlich dazu gedrängt hätten. Zu ausführlichem Verfolge dieser Fragen ist hier weder der Ort, noch möchte Wunderlich zur Rechtfertigung seines Standpunktes fremde Hülfe in Anspruch nehmen wollen.

(Schluss folgt.)

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Preussen. In Betreff der Zurechnungsfähigkeit hat das Med.-Collegium zu Königsberg auch in diesem Jahre (1845) in fünf Fällen gegen die Annahme einer Pyromanie sich ausgesprochen, indem weder eine Abnormität der sexuellen Functionen, noch auch eine krankhafte Feuerlust und damit zusammenhängende psychische Verstimmung nachgewiesen worden ist. (Zeitschr. f. Psych.)

— *Breslau.* Das hiesige Amtsblatt enthält folgende Bekanntmachung: Des Königs Majestät haben mittelst Allerhöchster Kabinets-Ordre vom 5ten October c. angeordnet, dass bis zur definitiven Entscheidung über die Verkäuflichkeit der concessionirten Apotheken die Allerhöchste Ordre vom 8ten März 1842 provisorisch wieder aufgehoben werden solle. Es ist dafür das früher angeordnete Verfahren von Sr. Majestät wieder in Kraft gesetzt worden, nach welchem dem seine concessionirte Apotheke verkaufenden Apotheker oder dessen Erben gestattet ist, den Geschäftsnachfolger zu präsentiren, wenn derselbe vorschriftsmässig qualificirt ist, welchem alsdann die Concession zu ertheilen sein wird, jedoch immer nur für seine Person und unter ausdrücklichem Vorbehalt der Wiedereinziehung der Concession bei seinem dereinstigen Abgange. Wir machen dies, jedoch mit weiteren legislativen Bestimmungen, bekannt. — (Aus Elberfeld meldete man vom 10. Nov. in dieser Beziehung Folgendes: Wir erfahren aus zuverlässiger Quelle, dass unter Aufhebung der Ministerial-Verfügung vom 15. Aug. 1842 der Minister der geistlichen etc. Angelegenheiten die Regierung zu Düsseldorf angewiesen: bei Uebertragung von Apotheker-Gerechtsamen nur auf die Qualification des Erwerbers zu achten. Das freie Dispositionsrecht der Apotheker über ihr Geschäft — seit 1842 in Frage gestellt — ist denselben somit wieder zuerkannt.)

Grossh. Weimar. Durch eine das Dispensiren homöopathischer Aerzte betreffende Verordnung vom 19. November wird die Grossherzogliche Landes-Direction ermächtigt, die im Grossherzogthume zum Verordnen innerer Arzneien berechtigten Medicinalpersonen hinsichtlich der Bereitung u. Verabreichung der dritten, vierten und weiteren Verreibungen fester, so wie der zweiten, dritten und weiteren Verdünnungen flüssiger homöopathischer Arzneien von dem in der Medicinal-Ordnung vom Jahre 1814 ausgesprochenen Verbote des Selbstdispensirens zu entbinden. Die so befreiten Medicinalpersonen sollen auch nicht gehalten sein, die ihnen zu jenen Zubereitungen nothwendigen Urstoffe, Urtinkturen und Verreibungen oder Verdünnungen niederen Grades aus einer gewöhnlichen Apotheke zu entnehmen. Jedoch darf die Verabreichung von dergleichen freigegebenen Arzneien ohne alle Ausnahme nur für die eigenen Kranken und nur durchaus unentgeltlich stattfinden. Jede Medicinalperson muss diese Dispensirfreiheit, sofern sie solche wünscht, besonders auswirken, deren Ertheilung von dem Nachweise der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten in einer besondern Prüfung abhängt. Diese darf keinem Bewerber erlassen werden, welcher nicht die homöopathische Heilart mindestens schon seit fünf Jahren vor dem Datum dieser Verordnung angewendet hat. Die ertheilte Dispensirfreiheit ist jederzeit widerruflich und erlischt, sobald an dem Wohnorte der damit versehenen Medicinal-Person ein Apotheker eine nach ausgesprochenem, dem concessionirten Arzte bekannt gewordenem Urtheile der Ober-Medicinal-Behörde allen wesentlichen Anforderungen homöopathischer Heilart entsprechende, sogenannte rein homöopathische Apotheke errichtet hat. Uebrigens behält es im Betreff des Selbstdispensirens allopathischer Arzneimittel bei den Verboten in den Apotheken- und Medicinal-Ordnungen sein Bewenden. Zuwiderhandlungen von Seiten homöopathischer Aerzte, welchen die Dispensirfreiheit verliehen worden, werden mit sofortiger Einziehung dieser nach Umständen bestraft. (L. Z.)

Ausland.

Asien. Nach der Londoner „Medical-Gazette" hat die asiatische Cholera, welche bekanntlich in Persien wüthet, nicht weniger als sechs Prinzen und einige Prinzessinnen des dortigen Hofes hingerafft. Die Mutter des Kronprinzen u. die einzige Tochter des Shah waren ebenfalls von der Seuche befallen worden, hatten sich aber unter der Behandlung des Dr. Cloquet wieder erholt. Unter den weitern Opfern befinden sich der bekannte Mirza-Abul-Assan-Khan, Minister der auswärtigen Angelegenheiten, welcher im Jahr 1820 als Botschafter in England war, so wie ein zweiter Minister des Shah; ferner der Vezier des Kronprinzen und andere hohe Beamte. Die Seuche scheint gerade in den höhern Classen vielen Personen tödtlich geworden zu sein. Nach den letzten Berichten

verbreitet sie sich in allen Richtungen und hatte den Weg nach Astrachan u. Moskau eingeschlagen; man hoffte jedoch, dass die Winterkälte ihre Fortschritte hemmen werde. (K. Z.)

Dänemark. Die Reform des Irrenwesens in Dänemark kann für die eine Hälfte des Königreichs, für Jütland, bald vollendet sein. Der Plan zu einer Irrenheil- und Pflegeanstalt ist genehmigt.

Frankreich. *Paris.* Die hiesige Akademie der Medicin hat in einem amtlichen Berichte der Regierung erklärt, dass die Art des Reisens in offenen Eisenbahnwagen in hohem Grade die Gesundheit gefährde und Krankheiten veranlasse, die so häufig und gleichmässig wiederkehren, dass man sie Eisenbahnübel benenne. Man sage insgemein, die ärmere Klasse sei an Witterungs-Einflüsse gewöhnt. Der Unbemittelte, namentlich der Arbeiter, scheue allerdings so leicht keine Witterung. Hier aber habe er mit einer künstlich erzeugten, äusserst geschärften Zugluft zu kämpfen, während er selbst ohne alle Körperbewegung sei. Nicht selten müsse auch ein kalter Regenguss oder ein eisiges Schneegestöber mit in den Kauf genommen werden, und das Alles in der Regel nach vorheriger Erhitzung durch hastiges Herzueilen und bei dürftiger Bekleidung und Nahrung.

— *Lyon.* Die hiesige medic. Gesellschaft wird im nächsten Jahre im Monat December in einer öffentlichen Sitzung über folgende Aufgaben entscheiden: 1) Ueber das Jodkali: über seine Verfälschungen im Handel und die Mittel, diese zu erkennen; über die Anwendungsart und Gaben dieses Heilmittels; über die giftigen Zufälle, die es hervorbringen kann; über Krankheitsfälle, in denen es mit Nutzen innerlich gereicht werden kann; über die Gegenanzeigen seiner Anwendung. Die Arbeiten der Mitbewerber sollen sich auf wahrhafte Thatsachen gründen, welche schon veröffentlicht oder es noch nicht sind. 2. Medicinische und hygienische Topographie der Stadt Lyon. Die Abhandlungen sollen unter Beobachtung der üblichen akademischen Formen vor dem 16. August 1847 bei Herrn Dr. Rougier, Secrétaire genéral der Gesellschaft, frankirt eingeschickt sein. Preis für jede Aufgabe = eine goldene Denkmünze im Werthe von 400 Fr.

— *Toulouse.* Die hiesige Académie des sciences hat für das Jahr 1849 folgende Preisaufgabe gestellt: Beschreibung der Natur und des wahren Sitzes der Bleikolik; Angabe der Unterscheidungszeichen von andern Unterleibsaffectionen, Heilindicationen u. rationelle Methode. Preis 500 Fr. Die Arbeiten müssen vor dem 1. März 1849 an den Secretär der Gesellschaft, Dr. Ducasse, eingeliefert sein. — Die hies. medic. Gesellschaft für 1847: Geschichte der Eclampsie oder Convulsionen der Kinder; Angabe der Symptome, je nachdem sie essentielle oder symptomatische Krankheit ist, und daraus hergeleitete rationelle Behandlung. Preis 300 Fr. Ablieferung vor dem 1. März 1847 an den Secretär, Dr. Ducasse.

III. Bibliographische Notizen.

Der Medicinalrath Dr. Schmalz schrieb im Jahr 1840 eine „Fassliche Anleitung, die Taubstummheit in den ersten Lebensjahren zu erkennen und möglichst zu verhüten, sowie auch die taubstummen Kinder in dem elterlichen Hause zweckmässig zu erziehen.“ Dieses in der populärsten Manier abgefasste Schriftchen, herrührend von einem Manne, dessen reiche und gediegene Erfahrungen auf dem Felde der Sprach- und Ohrenheilkunde längst anerkannt sind, ist jetzt der Redaction in der dritten vermehrten und verbesserten französischen Auflage zu Handen gekommen, welche folg. Titel führt:

Instruction précise et claire pour reconnaître dès les premières années de la vie, qu'un enfant est sourd-muet, et pour prévenir autant que possible le surdi-mutisme, ainsi que pour élever convenablement ces enfants dans la maison paternelle, par E. Schmalz, conseiller médical, docteur en médecine etc. Paris, chez A. Franck. Dresde et Leipsic, chez Chr. Arnold. 1847. p. 48 in 8. (Pr. ½ Thlr.)

Die Schrift enthält in 8 Kapiteln: Allgemeine Bemerkungen über die Taubstummen; Anleitung die Taubstummheit der Kinder frühzeitig zu erkennen; Mittel, der Taubstummheit bei den Kindern möglichst vorzubeugen; Heilversuche, die zu unternehmen sind; für Taubstumme zweckmässige Erziehung; Vorbereitung für den Unterricht der Taubstummen; Erhaltung der Sprache bei denjenigen Taubstummen, die vor dem Verlust des Gehörs schon sprechen konnten; Gebrauch der Ortsschule oder eines für Taubstumme eigentlich bestimmten Instituts. Das 6. Kapitel zeichnet sich besonders aus durch die Art, wie bestimmte der Erfahrung entnommene Regeln ertheilt werden zur Anwendung der verschiedenen Bildungsmittel in den verschiedenen genau unterschiedenen Graden der Taubstummheit. — Unsere Zeit ging so weit, der Verzweiflung an der Heilung des Kretinismus charactervoll zu entsagen; eine vorgeschrittene Humanität verschmäht es nicht, auf einem Gebiete sich geltend zu machen und wohlthätige Leistungen zu entfalten, dem man früherhin beständig fremd blieb; freilich darf man halb verwundert fragen: was will denn die Civilisation, eben die Civilisation, die nicht umhin kann, tagtäglich tausend vernünftige Wesen einem unverdienten Untergange zu weihen, mit dem Versuche sagen, verlorene Geisteskrüppel auf dem Streckbett einer methodischen Erziehung zu dem flachen Niveau einer Intelligenz zu erheben, die doch immer noch keine ist und werden kann! Doch der begeisterte Menschenfreund kennt und versteht dergleichen Fragen nicht: für uns aber haben sie den Sinn, dass daraus der Antrieb entsteht, da keinen Stillstand zu machen, wo sich ohne eben zu bedeutende Mühe etwas Reelleres erstreben lässt, wo es sich darum handelt, durch Ergänzung eines Sinnenmangels bildungsfähige Wesen der Verwahrlosung zu entheben. Nun ist es aber gewiss, dass durch Unachtsamkeit, verkehrte Begriffe u. s. w. namentlich von Eltern noch viel bei taubstummen Kindern versehen wird, was oft sogar ein später eintretender methodischer Unterricht nicht ganz wieder gut zu machen vermag. In dieser Beziehung aber darf vorliegendes Schriftchen für eine Verbreitung in den weitesten Kreisen gewiss empfohlen werden.

Der unermüdliche Magnetiseur, Docteur voyageur, Prof. Dr. Keil, lässt sich neuerdings in folgender Schrift vernehmen:

Der mineralische Magnetismus in physikalischer, physiologischer und therapeutischer Beziehung. Nebst Kundmachung des von mir entdeckten und bis zur Stunde noch nicht öffentlich bekannten Verfahrens, die grössten und stärksten Magnete anzufertigen und Beifügung aller Methoden und einiger sehr interessanten Experimente, sowie auch Mittheilungen meiner 24jährigen Erfahrungen der vortheilhaftesten Anwendung desselben bei verschiedenen Nervenleiden. Mit 3 Abbildungen von Magneten. Erlangen, 1846 (bei Enke). S. VI u. 56 gr. 8. (Pr. ⅓ Thlr.)

Das Bemerkenswertheste in dem Schriftchen ist das Keil'sche Verfahren, dem Stahl magnetische Kraft zu geben. K. ging von der Thatsache aus, dass wenn man auf einen schon magnetisirten Magnetstahl einen ebenfalls magnetisirten mit den ungleichnamigen Polen, horizontal beide mit ihren Polen nach unten gerichtet übereinander legt, die Attraction beider neutralisirt wird. Streicht man nun mit einem kräftigen Magnet von 20—25 Pfd. Anziehungskraft den darauf liegenden, sagt K., so muss derselbe doch absolut etwas mehr Anziehungskraft bekommen als der, welcher unten liegt, neutralisiren kann. Setzt man nun, nachdem 2 bis 3 Striche nach unten zu gegeben sind, den Anker auf den obenliegenden, so wird man finden, dass selbiger um ein bedeutendes stärker magnetisch geworden ist, was man zuvor durch diesen Versuch beim Aufeinanderliegen nicht spürte, setzt man nun das Trageisen an und hebt den Magnet von seiner Unterlage nach oben zu ab, so wird man sich gleich überzeugen, dass er sehr bedeutend an Kraft gewonnen hat; dies ist aber nicht genug und der Magnet ist nicht vollkommen gesättigt und noch nicht fertig. Dasselbe Verfahren wird nun zweimal wiederholt. Um nun einen grossen aus mehreren Lamellen bestehenden Magnet zu magnetisiren, erfordert es einen Streichmagnet, dessen Pole gut auf die zu magnetisirenden Lamellen passen, und der dabei auch eine Anziehungskraft von 30 bis 40 *Pfunden besitzt*, dass man ferner noch sich dazu 3 extra *Vorlegeeisen anfertigen* lässt, die nicht die Grösse und Stärke des an den Magnet gehörigen zu haben brauchen und sogar viel schwächer sein können, weil sie immer nur zum Ansetzen an die magnetisirten einzelnen Lamellen verwendet werden.... Beginnt man nun mit der Operation des Magnetisirens selbst, so legt man alle Lamellen zur Bequemlichkeit auf einen Tisch, nimmt nun die mittlere und die ihr zunächst oder auf sie folgende Lamelle, legt beide nach Vorschrift über einander und giebt jeder, weil sie doch eine bedeutende Dicke haben, auf jeder Seite 5—6 Striche, die aber, welche wieder zur Unterlage der mittleren dienen soll, muss zuletzt gestrichen werden, weil sie am stärksten sein muss, um desto mehr beim Magnetisiren der mittleren zu neutralisiren oder abzugeben. Ist dieselbe nun und auf jeder Seite mit 3 bis 4 Strichen magnetisirt und fertig, so wird das Trageisen angesetzt, dieselbe horizontal abgehoben und auf den Tisch gelegt, nun wird die auf der andern Seite der mittleren zunächst liegende Lamelle (also jetzt zwei ganz gleiche) genommen, und hier wieder ebenso verfahren, der, welche hier nun zuletzt gestrichen und die stärkste wieder geworden ist, wird das Trageisen aufgesetzt, dieselbe behutsam abgehoben u. wie sie passt, auf die mittlere Lamelle aufgelegt und weil an der mittleren das Haupttrageisen schon anliegt, von der Nr. 2 von der Seite abgeschoben. Jetzt wird nun wieder die der zweiten Lamelle zunächst liegende zur Unterlage genommen und magnetisirt. Ist diese ebenfalls vollkommen gesättigt, so wird sie an den ihr angehörigen Platz gelegt, ihr Vorlageeisen abgeschoben und zur vierten und fünften geschritten, so wird fortgefahren, bis die ganze magnetische Batterie fertig aufgebaut ist. Behutsam werden nun die zu deren Befestigung dienenden Metallbänder mit ihren Schrauben angelegt u. so das ganze Instrument, wenn eine Gewichtslast daran gehängt werden soll, dazu vorbereitet, wohl thut man aber, wenn man selbiges sein Maximum tragen lassen will, es nach dem Magnetisiren 6 bis 8 Stunden ruhig liegen zu lassen oder doch nur ein mässiges Gewicht selbigem zum Tragen zu geben etc. — Dem hier angegebenen Verfahren giebt K. den Vorzug vor dem, mittelst Electromagnete starke Stahlmagnete zu machen. — Mit so bereiteten Magneten hat nun auch Hr. K. nicht verfehlt, grosse Kuren auszuführen, wovon sechs eclatante Fälle erzählt werden. Wiewohl nun bei der Erzählung dieser Fälle keine besondere ärztliche Kritik durchblickt, so darf doch der weitern Empfehlung, den mineralischen Magnetismus anzuwenden, und zwar bei gichtischen und rheumatischen Schmerzen, besonders der Extremitäten, bei Schwerhörigkeit, wo keine organischen Fehler zu Grunde liegen, bei Menstruationsfehlern, Gesichtsschmerz, Amblyopie, Krämpfen, nervösem Kopfweh etc. (Empfehlungen, die ja auch seit 20 Jahren öfters gehört worden sind) — keineswegs mit Misstrauen begegnet werden. Zu bemerken ist noch, dass Vrf. sich einer so auffallend nachlässigen Schreibart befleissigt, wie sie wohl der ganze achtungswerthe Enke'sche Verlag nicht zum zweiten Male aufzuweisen hat.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 28. November 1846. **96. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. BÜCHER-ANZEIGEN. Wunderlich: Handbuch der Pathologie und Therapie. (Schluss).
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Taylor: Beiträge zur Aetiologie der Pericarditis.
III. TAGESGESCHICHTE. Grossherz. Baden (Freiburg); Grossh. Hessen (Mainz); Oesterreich (Wien); England.
IV. PERSONALIEN.
V. INSERAT.

I. Bücher-Anzeigen.

Handbuch der Pathologie und Therapie von C. A. Wunderlich, Prof. d. Med., z. Z. Vorstand der medicin. Klinik in Tübingen. In drei Bänden. Dritter Band. Erste Abtheilung. Affectionen der Circulationsorgane. Stuttgart 1846, bei Ebner & Seubert. 13½ Bogen. (Preis 1⅓ Thlr.)

(Schluss aus Nr. 95.)

So weit nun nach dem vorliegenden einen Hefte ein Urtheil erlaubt ist, scheint das Buch dem Bedürfnisse der wahrhaft praktischen Medicin durchaus auf würdige Weise zu entsprechen, nicht freilich jener Afterpraxis, die für inhaltlose Krankheitsnamen ein Recept wünscht, dessen Erfolg sie zur Erleichterung ihres Gewissens durch ein übergeschriebenes Q. D. B. V. dem lieben Gott in die Schuhe schiebt. — Den bald versprochenen nächsten Heften sehen wir mit grossem Interesse entgegen.

Es giebt nun bei der Ausführung des Einzelnen allerdings Manches, wo des Vfs. und meine Ueberzeugungen sich nicht decken. Ein grosser Theil derartiger Punkte ist eigentlich bis zum Erscheinen der andern Bände, namentlich des ersten, worauf häufig verwiesen wird, für die Kritik noch nicht reif, weil erst da die Begründung u. Rechtfertigung sich finden werden. Ich glaube desshalb nur in möglichster Kürze auf Einzelnheiten, die mir beim Lesen aufgestossen sind, aufmerksam machen zu dürfen.

Während S. 20 gesagt wird, dass ein häufiges Auftreten von Herzaffectionen im Rheumatismus nur so aufzufassen sei, dass der Rheumatismus, als Affection des serofibrösen Systems, eben so wohl diese gleichnamigen Gewebstheile des Herzens als der Gelenke befalle, wird doch S. 89 u. 91 auf das „aufgedeckte wichtige Verhältniss" der Endocarditis zum acuten Gelenkrheumatismus hingewiesen. Es scheint hieraus hervorzugehen, dass die so sehr einfache Erklärung dem Vf. selbst nachher nicht recht genügt hat.

Behauptungen, wie gleich S. 20 eine steht, dass der Reichthum an Faserstoff im Blute zu plastischen Ausschwitzungen disponire, hier natürlich dogmatisch hingestellt, müssen im ersten Theile zu rechtfertigen versucht werden. Wird man es können? Aus den bis jetzt bekannten Blutanalysen hat man wenigstens die Präexistenz der Fibrinzunahme vor dem Auftreten von Entzündungen nicht nachzuweisen vermocht.

S. 24, wo von den subjectiven Gefühlen des Kranken bei Herzleiden die Rede ist, vermisse ich ein Zeichen von einiger Wichtigkeit, nämlich das Gefühl des Anstreifens bei pericarditischen Ablagerungen, welches der Patient in einigen Fällen deutlich angiebt.

Ob (S. 27.) die Erklärung des Gefühls von Katzenschnurren als Analogon eines mehrfachen, nur sehr vervielfältigten, Herzstosses richtig ist?

S. 28 und S. 111 wird auf den Arterienpuls bei Insufficienz der Aortaklappen aufmerksam gemacht. Am ersten Ort giebt Vf. grössere Stärke, häufigere Schläge, anderen Rhythmus als am Herzpulse, S. 44 und S. 111 aber kleinen Arterienpuls als charakteristisch an. Wenn ich nicht irre, so bezeichnet Zehetmaier den Puls in dieser Affection als „stossend", wenigstens hörte ich von ihm mündlich diesen Ausdruck, der mir sehr treffend schien. Pfrang (österr. Wochenschr. Nr. 3. 1845) nennt den Puls „schnellend", und sagt dabei, dass er eine Härte u. Spannung habe, wie man ihn nicht leicht in andern Zuständen finde. Er hat ihn constant beobachtet, mit Ausnahme der Fälle, wo zugleich eine Verengerung der Aortamündung vorhanden ist. In zwei Fällen, die ich zu beobachten Gelegenheit hatte, fand sich dies ausserordentlich schnell anprallende, eben so rasch verschwundene, den Finger gleichsam abstossende Gefühl am Radialpulse.

S. 29 steht durch Druckfehler „pleuritisches Exsudat der linken Lunge."

S. 29. Verbreitetere Mattigkeit nach oben an den grossen Gefässen findet sich auch bei flüssigem Exsudat in den Herzbeutel, indem dies zunächst im obern Theile des Herzbeutels sich ansammelt, ehe es so gross ist, dass es den Herzbeutel bedeutend ausdehnt. Es wird am angezogenen Orte aber nur der „festen Ablagerungen" gedacht.

S. 42. Die Schilderung des Habitus von Herzkranken war mir neu, bestätigt sich mir aber in einigen Fällen.

Bei der Angabe der Cur chronischer Herzkrankheiten im Allgemeinen vermisse ich die dauernde, örtliche Anwendung der Kälte auf die Herzgegend. Es lassen sich mit diesem Mittel sehr lästige Erscheinungen weit in den Hintergrund drängen.

S. 52 finden wir einen „tonischen Herzkrampf." Es ist dies durchaus ein άπαξ λεγωμενον in der Wissenschaft. Vf. erzählt nämlich unter diesem Namen eine von Heine mit der Bezeichnung „Herzepilepsie" geschilderte Krankengeschichte. Wenn Vf. diese Benennung Heine's unpassend findet, so möchte ich rügen, dass aus diesem einzig beobachteten Falle überhaupt eine eigene Art von Herzaffection gebildet ist. Den Erscheinungen nach schliesst er sich der folgenden Angina pectoris an, den Sectionsresultaten nach gehört er der Tuberkulose des Gehirns und Nervensystems. Auch die als Angina pectoris geschilderten Erscheinungen möchten wohl einer organischen Veränderung in den Centraltheilen des Nervensystems oder im Plexus cardiacus öfter ihre Entstehung verdanken, als einer reinen Neurose des Herzgeflechts. Meistens überhaupt verdanken die genannten Symptome, wie auch Vf. anführt, organischen Veränderungen am Herzen ihren Ursprung.

S. 59. „Lähmung einzelner Papillarmuskeln." Nun, möglich ist die Sache, wo aber die Diagnose? wo überhaupt der Nachweis?

S. 71. Bei den Herzhypertrophien ist die Frage über das Vorkommen einer concentrischen und einfachen Hypertrophie vorangestellt, aber zu keiner Entscheidung gebracht. Die Arbeit Legendre's in der Gazette médicale de Paris scheint mir eine gute Antwort zu geben. Dieser Aufsatz ist aber nicht berücksichtigt.

S. 72 wird die Frage untersucht, ob eine sogenannte spontane Entstehung der Herzhypertrophie anzunehmen sei. Vf's. Antwort hierauf scheint mir die richtige, dass nämlich bei weitem die Mehrzahl von Hypertrophien durch mechanische Verhältnisse hervorgerufen werden, dass man aber wohl nicht zweifeln kann, dass auch das Herz, wie jeder andere viel angestrengte Muskel durch länger dauernde stärkere Thätigkeit hypertrophire.

S. 81. Die raschen Uebergänge in Kaltwasseranstalten sollen Herzhypertrophien stets nachtheilig sein. Dies findet sich durchaus nicht in dem Umfang bestätigt. Manche durch Herzleiden hydropisch oder asthmatisch gewordene fanden in den hydriatrischen Etablissements eine leidliche Gesundheit wieder.

S. 84. Hypertrophie des Endocardiums. Hierbei kommt die Identität des acuten u. sogenannten chronischen Entzündungsprocesses, so wie dieses und der Hypertrophie zur Frage. Diese, meiner Meinung nach, noch sehr dunkeln Lehren werden vom Vf. wohl im ersten Bande weiter erörtert werden. Deshalb können wir hier nicht näher darauf eingehen. Nur bemerke ich, dass nach dem hier Gesagten auch fraglich sein könnte, ob man die Hypertrophie des Fettgewebes nicht auch der Entzündung beizuzählen habe.

S. 93, 95, 115, 194 wird nach Engel u. A. angenommen, dass plastische Exsudate alle möglichen Transformationen eingehen können. Ich muss bekennen, dass mir diese Lehre, in der Ausdehnung, die man ihr jetzt giebt, im höchsten Grade zweifelhaft erscheint, und dass ich auf die spätere Rechtfertigung sehr gespannt bin. Nur bei der Engel'schen Dogmatik wird Vf. es nicht bewenden lassen wollen. Ich stelle nur die Frage: welcher Unterschied zwischen dieser Lehre u. jener berüchtigten altväterlichen des „Nervöswerdens" von Fiebern ist. Auch liesse sich bei der S. 95 aufgestellten Lehre, dass diese Umwandlungen sehr von etwa bestehender Dyskrasie abhängen, fragen: ob etwa z. B. der Typhus nicht unter dieser Voraussetzung ganz passend eine Enteritis genannt werden könne, bei der das Product durch die bestehende Dyskrasie einen eigenthümlichen Charakter annimmt.

S. 100. Das pericarditische Reibungsgeräusch wird als „nicht genau mit den Herztönen zusammenhängend" charakterisirt. Dies ist wenigstens nichts Constantes. Die ausserordentliche Schwierigkeit der Diagnose eines pericardialen von einem endocardialen Geräusche hat Vf. übrigens früher hervorgehoben. Auch an diesem Orte wird bei den subjectiven Zeichen des Gefühls von Anstreifen nicht Erwähnung gethan.

S. 101. „Die Pericarditis mit Verklebung des Herzbeutels giebt gar keine physicalischen Zeichen." Sagen wir, dass wir wenigstens bis jetzt keine kennen. Allerdings hat Aran (Arch. génér. April 1844.) behauptet, das Verschwinden des 2ten Tons sei ein Zeichen der Adhäsion des Pericardiums; weil der 2te Ton durch Rückfluss des Arterienbluts gegen die Klappen gebildet werde, die erschwerte Dilatation des Herzens aber jenen Rückfluss mehr oder weniger erschwere. Dass Vf. Recht hatte, auf diese Angabe keinen Werth zu legen, braucht nicht erörtert zu werden.

S. 102 finden wir eine wichtige praktische Bemerkung: „Ein immer wiederkehrendes leichtes Fieber und Schwitzen mit Gereiztheit oder Unregelmässigkeit des Pulses bei sonst leichten Beschwerden darf immer einigen Verdacht einer Herzentzündung erregen, um so mehr, wenn vage Gliederschmerzen dabei vorhanden sind."

S. 103. Die Erklärung des tympanitischen Tons der linken Lunge durch Ausdehnung des Pericardiums leuchtet mir eben so wenig ein, als die von Graves für seinen Fall gegebene, der genauen Anlage der Lunge an die Brustwand.

S. 114. Bei der Diagnose des Pericardialexsudats hätte darauf aufmerksam gemacht werden sollen, dass ein geringeres flüssiges Exsudat durch die Percussion am Anfang der grossen Gefässe zu suchen ist.

S. 138. Auch Vf. versucht eine Erklärung des Arteriensausens, des bruit du diable, bei Abwesenheit mechanischer Hindernisse des Blutlaufs, ohne jedoch dies Räthsel zu lösen. Dass diese Geräusche nicht in den Venen entstehen, ist mir mit dem Vf. unzweifelhaft trotz des Aufsatzes von Marchal (de Calvi) in der Gaz. des hôp., 21. März 1846, worin auch gesagt wird, dass Andral jetzt dieser Meinung beigetreten sei. (vergl. Centr.-Ztg. No. 94.)

S. 149 steht ein etwas sonderbar ausgedrückter Satz: „Die Ursachen dieser sehr häufigen Venenkrankheiten bringen zum Theil nur eine Disposition zu Wege, oder eine Ausdehnung, die kaum schon krankhaft genannt werden kann, und es bedarf erst des Hinzutretens neuer Ursachen, um die bedeutendern Grade des Uebels hervorzurufen."

S. 155. Verengerung und Verschliessung der Venen. In dem Litterärgeschichtlichen vermisse ich die Arbeit Bouchut's in der Gaz. méd de Paris 1844 (mémoire sur la congelation de sang veineux dans les cachexies et dans les maladies chroniques). Es scheint, dass Vf. einen Unterschied zwischen Dyscrasie und Kachexie statuirt. Denn sonst würden seine Angaben mit denen Bouchut's übereinstimmen u. gleichfalls zu „der nichtssagenden Annahme von Verschliessungen aus dyskrasischen Ursachen führen."

S. 185. Ob man das Antimon ein „nicht schwächendes Mittel" nennen darf?

S. 186. Entzündung der Umbilicalvene. Ihr Verhältniss zum Trismus neonator. hätte nicht mit Stillschweigen übergangen werden sollen.

Bei Beschreibung der Entzündung der einzelnen Venen hätte auch wohl die Pylephlebitis, die Entzündung der Pfortader, einen Platz verdient. Schönlein war wohl der erste, welcher im Leben die Diagnose gestellt hat. Sein erster Fall machte nicht geringes Aufsehen. Das zweite Mal, dass Schönlein diese Diagnose stellte, war ich zugegen. Auch diesmal schoss er nicht weit vom Ziel vorbei, indem ein Hauptast der Vena porta sich entzündet erwies. Schönlein verdarb seine eigene Sache nur dadurch, dass er selbst den kleinern Irrthum nicht begangen haben wollte, und deshalb dies Sectionsresultat wunderlich zu drehen und zerren versuchte.

S. 193. Hier ist in bündiger Kürze die Frage behandelt: Was wollen wir mit der Bezeichnung „scrofulös" sagen? Da diese Antwort viel zur Beurtheilung der Vorstellungsweise des Vf's. beiträgt, will ich sie im Auszuge mittheilen. Manche Individuen bekommen durch die leisesten Anlässe eine Lymphadenitis, andere können Geschwüre, Ausschläge etc. Jahre lang tragen, ohne solche consecutive Zustände. Es muss hier eine besondere Anlage zu Grunde liegen. Diese hat man die scrofulöse Diathese, die lymphatische Constitution genannt. Es ist jedoch nicht so zu verstehen, als ob Jemand die scrofulöse Anlage entweder hat oder nicht hat: vielmehr sind zwischen den Extremen der fast absoluten Immunität von Drüsenanschwellungen und der grössten Disposition zu solchen alle Mittelstufen möglich; ja man kann behaupten, dass Kinder fast ohne Ausnahme in einer nicht geringen Disposition sich zu jenen Affectionen befinden und dass nur bei einer grossen Zahl von ihnen diese Disposition noch durch Zufälligkeiten gesteigert wird. Gegen den Namen „Scrofulose" lässt sich also polemisiren. Doch wollte man alle Namen ausmerzen, welche Verhältnisse von gewisser Breite u. ohne scharfe Grenzen bezeichnen, so könnte man bald aufhören, sich medicinischer Kunstausdrücke zu bedienen. (S. 201) Sicher ist die Mehrzahl der hartnäckigen und vereiternden Drüsenanschwellungen der Kinder tuberculös. Besonders aber muss dem Missverständnisse entgegengetreten werden, als ob es ausser einfachen entzündlichen Infiltrationen und tuberculösen Ablagerungen noch eine weitere, anatomisch unterschiedene „specifisch scrofulöse Art" von Drüsen gebe.

Wenn Vf. S. 195 die Ausgänge der Lymphadenitis beschreibt, so hätte im Interesse des Anfängers ein sehr gewöhnlicher Verlauf der Sache nicht verschwiegen werden sollen. Sehr häufig findet man in schlaffen, „lymphatischen", Individuen eine Drüsenvereiterung sich in Form des sogenannten kalten Abscesses darstellen. Es ist eine Menge Eiter darin, er liegt schon nahe unter der Haut, dennoch erscheint diese nicht gelblich, sondern livid, blauroth. Wollte man hier auf das Erscheinen des gelben Flecks warten, so würde die Sache unendlich in die Länge gezogen, während ein Einstich mit Entleerung einer Masse, oft dennoch völlig gut aussehenden, Eiters den Verlauf bedeutend verkürzt.

S. 197. Vf. giebt die Anwendung des Aetzmittels, in specie der Wiener Paste, in der Behandlung syphilitischer Bubonen, erst nach Eröffnung derselben, zur Abtragung unbrauchbarer Hautpartien an. Gerade in Wien bedient man sich dieses Mittels viel zur Eröffnung von Bubonen u. die Behauptung einer schnellern Heilung bei dieser Methode scheint mir gegründet.

G. Weber.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Medicin. Klinik.

— J. Taylor giebt in den medico-chirurg. Transact. 1845 Beiträge zur Aetiologie der Pericarditis und handelt in dieser Beziehung besonders vom Rheumatismus acutus u. Morbus Brightii (vergl. Oppenheim's Zeitschr. Sept. 1846). Bei der Erforschung der Ursachen

der Pericarditis sowohl als auch mancher Eigenthümlichkeiten im Verlaufe derselben ist es praktisch von Wichtigkeit 2 Classen von Fällen zu unterscheiden, nämlich diejenigen Fälle der Pericarditis, welche in früher gesunden Subjecten oder im Verlauf eines acuten Leidens z. B. Rheumat. acutus, und diejenigen, welche in früher kränklichen Personen oder im Verlauf eines chronischen Leidens auftraten. Von 31 genau geprüften Fällen von Pericarditis waren: 18 complicirt mit Rheumatismus, 9 mit Morbus Brightii, 2 möglicher Weise mit Morb. Brightii, 1 mit Missbildung des Herzens und Cyanosis, 1 complicirt und entstanden durch Verbreitung der Entzündung auf das Pericardium. Wegen geringerer Ausscheidung von Harnstoff und festen Theilen aus dem Urin beim Morbus Brightii und dadurch bedingten Uebergangs dieser Theile ins Blut treten häufig Entzündungen innerer Organe auf. Diese Neigung zu Entzündungen zeigt sich ebenso beim Rheumatismus; selten aber erkennt man äussere Ursachen, welche die Entstehung der Entzündung im Verlaufe des Rheumatismus bedingt. Die Unterschiede zwischen rheumatischer u. einfacher Entzündung der Gelenke, die profusen Schweisse, die Beschaffenheit des Urins und Blutes scheinen aber zu beweisen, dass man den acuten Rheumatismus zu den Krankheiten zählen muss, welche als von einer krankhaften Beschaffenheit des Blutes abhängig erkannt sind. Ob der Zustand des Blutes bei Rheumat. acut. und Morbus Brightii wesentlich derselbe sei (an manchen Unterschieden fehlt es nicht), ist bis jetzt nicht zu entscheiden, in ihrer Aetiologie mindestens haben beide Krankheiten manches Gemeinsame, u. es scheint überhaupt zwischen Pericarditis u. Morbus Brightii ein ähnliches Verhältniss obzuwalten, wie zwischen Pericarditis und Rheumatismus. In Fällen, wo T. nach dem Tode alte Adhäsionen des Pericardium fand, war fast immer und zwar am häufigsten Pleuritis, dann aber Rheumatismus acutus vorausgegangen oder eine Veränderung der Nieren vorhanden. Ebenso konnten bei den durch Entzündung veranlassten weissen Flecken des Pericardiums, wo Adhäsionen fehlten, dieselben Krankheiten nachgewiesen werden und zwar in 16 Rheumatismus acutus, in 10 mit Sicherheit, in 12 mit Wahrscheinlichkeit Morbus Brightii und in 24 eine Veränderung der Nieren, deren Natur nicht deutlich zu erkennen war. Adhäsionen zwischen Lungen und Pleura wurden nur in 8 Leichen nicht gefunden. Unter 75 von Taylor in 3 Jahren behandelten acuten Rheumatismen fand er in 37 Fällen irgend ein Herzleiden, und zwar in 6 acute Pericarditis, in 30 Klappenfehler. Vielleicht in der Mehrzahl der Fälle ist das Herzleiden älteren Ursprungs als der Rheumatismus. Selten traf er Herzfehler beim chronischen Rheumatismus. Unter 109 Fällen war in 87 das Herz gesund, in 20 die Klappen krank, in 2 acute Pericarditis vorhanden. Das Verhältniss der Herzleiden beim acuten Rheumatismus beträgt 20,09 Procent, beim chron. 18,34. Unter allen Entzündungen innerer Organe tritt im Verlaufe von Rheumatismus acutus, mit Ausnahme der Bronchitis, am häufigsten Pericarditis auf; dann folgen nach dem Grade der Häufigkeit Entzündungen der Lungen, Pleura, der Meningen und des Abdomens. Beim Rheumatismus chronicus werden wie Pericarditis so auch Entzündungen anderer innerer Organe seltner beobachtet, ebenso häufig aber wie Pericarditis auch Pneumonie, Pleuritis und Meningitis. Die Entstehung einer Pericarditis im Verlaufe von Rheumatismus begünstigen: 1) Metastase; dieselbe wird von einigen Aerzten sehr oft, von Andern gar nicht statuirt. Taylor beobachtete sie nie und gewiss ist dieselbe keine gewöhnliche Ursache der Ausbildung von Herzentzündung. Es entsteht die letztere mitunter früher, als die Gelenkaffection erscheint, oder bildet sich im Verlauf eines rheumatischen Fiebers, wo alle Gelenksaffection mangelt; 2) die Form des Rheumatismus; wenn man die Eintheilung des hitzigen Rheumatismus in eine fibröse und capsuläre Varietät (nach Macleod) gelten lässt, so traten alle von T. beobachteten Fälle von Pericarditis bei ersterer ein, weil bei dieser weniger Gelenke und diese minder fix befallen werden. Beim Tripper-Rheumatismus, der 2. Varietät angehörig, sab T. nie Affection des Herzens. 3) Die Intensität des Rheumatismus; je acuter dieser, desto intensiver die Herzentzündung. 4) Das Stadium des Rheumatismus; meist begann die Pericarditis am 4. Tage der Krankheit. 5) Rheumatische Herzentzündung scheint häufiger und intensiver beim ersten als bei spätern Anfällen des Rheumatismus. 6) Ob vorherige Krankheit des Herzens eine häufigere Entstehung der Pericarditis zur Folge hat, ist nicht erwiesen, scheint aber durch den vorhergehenden Punkt widerlegt zu werden. 7) Das Alter des Kranken; junge Leute werden mehr befallen; 8) das Geschlecht, das männliche scheint der Pericarditis mehr unterworfen. 9) Früherer Kräftezustand, schwache Constitution begünstigt die Entstehung; 10) die Anwendung von Aderlässen; nach T. begünstigen dieselben im Gegensatze zu Alison's und Gendrin's Beobachtungen die Ausbildung der Herzentzündung nicht. Auf welche Weise erzeugt Rheumatismus die Pericarditis? Die Ursache des acuten Rheumatismus ist wahrscheinlich die Gegenwart eines Krankheitsstoffes im Blute oder ein Excess eines natürlichen Bestandtheiles des Blutes, welcher besondere Affinität zum fibrösen und fibrös-serösen Gewebe besitzt und in diesem sich fixirend verschiedene locale Entzündungen hervorruft. Nach dieser Hypothese ist nicht Pericarditis die Folge von Rheumatismus acutus (mit gleichem Rechte könnte man die Verhältnisse umdrehen), sondern beide sind die Folge einer und derselben kranken Beschaffenheit des Blutes. Als 2. Hauptursache der Pericarditis glaubt T. die Bright'sche Krankheit erkennen zu müssen. Innere Entzündungen überhaupt zeigen sich doppelt so häufig in Subjecten mit kranken als in Individuen mit gesunden Nieren. Man findet Pericarditis allerdings viel häufiger bei Rheumat. acut. als bei Morb. Brightii, indess ist letzterer überhaupt seltener als Rheumat. acut., wird in vielen Fällen ganz übersehen und oft nur dann erkannt, wenn man nach demselben sucht. Die Veränderungen des Blutes, welchen die innern Entzündungen im Verlauf des Morb. Brightii gewöhnlich zuzuschreiben sind, werden in spätern Stadien der Krankheit bedeutender als in frühern, und in diesen spätern Stadien bilden sich eben so häufig Pericarditis und Endocarditis wie beim Rheumatismus acutus, während dieser dieselben häufiger in seinem Geleite hat als der Morbus Brightii in seinen frühern Stadien. Auch die Häufigkeit innerer Entzündungen anderer Organe ist beim Rheumatismus acutus und den spätern Stadien des Morb. Brightii ziemlich dieselbe, Peritonitis aber ist bei letzterem häufiger.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Grossh. Baden. *Freiburg.* Vor Kurzem waren die Verhandlungen wegen der Zulassung von barmherzigen Schwestern zur Krankenpflege im hiesigen Hospital so weit gediehen, dass die Einführung derselben nahe bevorzustehen schien. Der Director des Krankenhauses, Hofrath Baumgärtner, bestand nämlich darauf, dass ihm die Befugniss eingeräumt werde, solche Schwestern, welche sich der Krankenpflege nicht gehörig unterziehen würden, zu entlassen, womit der Herr Erzbischof sich anfänglich einverstanden erklärte; am andern Tage hat derselbe jedoch diese seine Einwilligung wieder zurückgenommen. Es ist somit die Angelegenheit wieder bedeutend in Zweifel gestellt.

Grossh. Hessen. *Mainz*, 9. Nov. (Frankf. J.) Der praktische Arzt Dr. A. Itzstein hat heute in unserer Stadt, in seinem Hause eine Anstalt zum methodischen Gebrauche einer Kaltwasserkur eröffnet. Auf den Umstand sich stützend, dass ähnliche Anstalten schon in mehreren grösseren Städten Frankreichs, Englands und Deutschlands bestehen und selbst in Hospitälern, namentlich in dem hiesigen k. preuss. Militär-Lazareth eingerichtet worden, hat sich Hr. Dr. Itzstein bei seinem Unternehmen vorzüglich durch nachstehende Beweggründe leiten lassen: 1) Die grösseren Anstalten sind meistens nur den Wohlhabenderen zugänglich. 2) Die Kur in denselben muss aufgeschoben werden bis zu der Zeit, zu welcher man von Hause abkommen kann; also mehr in langwierigen Fällen. 3) Zu dieser Behandlungsart wird immer eine sehr lange Zeit und eine allmählige Vorbereitung erfordert. Bei der Kostspieligkeit der Anstalten suchen daher die meisten Kranken ihre Kurzeit durch rasche Uebergänge zu den heftigen Einwirkungen abzukürzen und verfallen dadurch leicht in die nachtheiligsten Uebertreibungen. 4) der Hausarzt des Kranken kann die Kur mitbeaufsichtigen. — Die glänzendsten Resultate durch das kalte Wasser wurden bisher erzielt: 1) Bei Rheumatismus und Gicht, mit ihren verschiedenartigen Folgekrankheiten. 2) Bei den mannigfachsten nervösen Leiden: Hysterie etc. 3) Bei Krankheiten der Unterleibsorgane: Hypochondrie, Hämorrhoidalbeschwerden, hartnäckige Verstopfungen u. dgl. 4) Bei langwierigen Hautausschlägen. 5) Bei allgemeinen u. örtlichen Schwächezuständen.

♁ **Oesterreich.** *Wien.* (Mitte Nov.) Nach langem Stillschweigen will ich Ihnen wieder einmal etwas über die hies. Verhältnisse berichten. Obgleich der Gesundheitszustand im Ganzen ziemlich gut u. die Witterung seit langer Zeit sehr schön ist, so sterben doch viele

Menschen. Namentlich herrscht seit einiger Zeit eine Art von Epi demie unter den Wöchnerinnen, welches auch in Prag, sicherem Vernehmen nach, im Gebärhause der Fall ist. — Der erste Leibarzt, Raimann, ist ungeheilt von seiner Reise in die böhm. Bäder, wo man ihn fast hergestellt glaubte, zurückgekehrt und auch die Nachwirkung hat keine Veränderung hervorgebracht. Denn er ist noch immer stumpf und für Alles theilnahmlos. Daher ist Güntner, der zweite Leibarzt, jetzt derjenige, welcher in medicinischen Angelegenheiten am meisten gilt, besonders da auch die sehr wichtige Stelle eines Referenten bei der Hofkanzlei, welche Türkheim bekleidete, noch nicht wieder besetzt ist, und alle wichtigen Referate, vorzüglich in medicin. Studiensachen, dem würdigen Gubernialrathe Nadherny in Prag zugeschickt werden. Die in den Zeitungen ausposaunte Nachricht, dass der Krankenhaus-Director Schiffner, ein älterer Mann, diese Stelle erhalten oder auch nur Hoffnung dazu habe, ist gänzlich grundlos. Viele glauben, dass es Güntnern gelingen werde, diese Stelle gar nicht zu besetzen und die betreff. Geschäfte der Fakultät, wobei G. den wichtigsten Einfluss hat, ungeachtet ihm keine entscheidende Stimme dabei zukommt, da Raimann Präsident und Weil (von dem man gar nichts hört) Vice-Präsident ist, zuzuwenden. Andere sind der Meinung, dass diese Stelle dem Gub.-Rath Nadherny endlich noch zufallen werde, welches ohne Zweifel die bei weitem beste Besetzung wäre, da N., welcher sich in Prag so grosse Verdienste erworben hat, gewiss auch für den ganzen Kaiserstaat das leisten würde, was er bisher nur für Böhmen hat thun können.

— — Der Magnetismus herrscht, wiewohl Ennemoser uns schon vergangenen Sommer verlassen hat, und Lippich, sein vorzüglichster Vertreter, gestorben ist, doch immer noch in gewissen Kreisen vor. Dr. Eisenstein wendet denselben unter den Formen des mineralischen und des Lebens-Magnetismus fortwährend an, ungeachtet er durch eine Somnambüle, wie Ihnen bekannt sein wird, stets getäuscht worden ist. Dass darüber bisher nichts veröffentlicht werden durfte, werden Sie wissen. Jetzt aber erscheint, endlich!! das zweite Heft über den thier. Magnetismus, welches die ärztl. Gesellschaft ausgearbeitet hat, mit den Protocollen der Gesellschaft, über diesen Gegenstand. Dies ist in der That eine sehr wichtige Schrift, welche auch bereits gedruckt, aber noch nicht ausgegeben ist, da noch über den Titel etc. Einiges zu berathen ist. Auch befindet sich jetzt eine Somnambüle aus Grätz hier und treibt ihr Wesen im Stillen.

— — Die Ueberfüllung mit Aerzten ist wahrhaft schrecklich, und wiewohl es beklagenswerth ist, so muss man es doch mit der Noth einer grossen Anzahl derselben entschuldigen, dass Manche oft zu verwerflichen Mitteln greifen, um sich Praxis oder irgend einen Verdienst zu verschaffen. Im vorigen Jahre sind (ungefähr) allein 68 Dr. der Medicin und 43 Dr. der Chirurgie, welche aber alle bereits Dr. der Medicin waren, von der Universität promovirt worden, wozu noch 35 von der Josephs-Akademie creirte kommen, also etwa 113 in einem Jahre neu zuwachsende Aerzte!! Wohin soll dies Alles noch führen?

— — Eine äusserst interessante Neuigkeit ist, dass Malfatti, welcher seit 10 Jahren auf dem linken Auge staarblind war, sich selbst ohne Operation durch eine äusserst geniale Methode, wobei er, wie er selbst sagt, und bereits vor 5 Jahren in seiner Abschiedsrede als Präses der ärztl. Gesellschaft ausgesprochen hat, das Auge selbst zum Operateur gemacht, und die Mittel im Processe, nicht aber, wie gewöhnlich, im Producte anwendete, davon befreit hat. Viele Aerzte haben ihn vorher gesehen, und mehrere berühmte Augenärzte hatten geradezu erklärt, dass die von ihm angewendete Methode, als er mit ihnen davon sprach, unmöglich einen günstigen Erfolg haben könne. Und doch ist er, nachdem er dieselbe 3 Jahre hintereinander, mit Unterbrechungen wegen Reisen und wegen häufiger und heftiger Anfälle von Podagra, fortgesetzt hat, seit etwa 3 Wochen zum Ziele gekommen. Ein zuverlässiger Freund von mir hat sein Auge selbst gesehen, sowie viele andere Aerzte und Ophthalmologen, und theilte mir darüber mit, dass von einem Staare (welcher früher in der Entfernung zu erkennen, kreideweiss erschien u. kalkartig war) keine Spur mehr und auch keine Narbe einer Operation zu entdecken sei, nur sei die Pupille des linken Auges weit kleiner als die des rechten Auges. M. selbst ist höchst glücklich, in seinem 71. Jahre, nach so manchen in den letzten Jahren erlittenen Kränkungen wieder zur Sehkraft des linken Auges gelangt zu sein und auch auf dem rechten, welches mehrere Jahre hindurch sehr schwach und fast kataraktös war, wieder ganz gut zu sehen. Auch übrigens ist er neu verjüngt. Hoffentlich wird er selbst diese äusserst wichtige Beobachtung an seiner Person in einer ärztlichen Zeitschrift mit allen Details mittheilen. Seine näheren Freunde, bes. Dr. Pasquali, werden freilich am besten darüber Auskunft geben können, da sie das Auge täglich beobachtet haben. Sie haben die kataraktöse Linse, ohne Berstung der Kapsel, förmlich sich in Schleim, Flocken und kreideartige Stücken auflösen sehen.

— — Die hiesige medicinische Fakultät (d. h. der Verein sämmtlicher Wiener Aerzte, mit Ausschluss der niedern Chirurgen) ist mit der Berathung ihrer Statuten noch immer nicht zu Ende, und es wird leicht noch 8 bis 10 Monate dauern, ehe dieselben der Regierung zur Bestätigung übergeben werden können. Findet diese aber irgend etwas zu ändern, wie es sehr leicht möglich ist, dann gehen die schon mehrere Jahre dauernden Verhandlungen von Neuem an. Allerdings ist es keine kleine Aufgabe, die oft widerstrebenden Interessen so vieler Aerzte, Allopathen, Homöopathen, Hydropathen, Magnetiseurs u. s. w. zu vereinigen, da angestellte und frei practicirende viel und wenig beschäftigte dabei mitzusprechen haben.

Ausland.

England. Bei einer Berathung des Hofes der Aldermen sprach sich Sir P. Laurie sehr nachtheilig über die Wirkungen des Zellensystems aus. Als Gouverneur des Bethlehem-Spitals für Irre habe er die Bemerkung gemacht, dass nur in den Gefängnissen zu Milbank und Pentonville, wo das System der Isolirung herrsche, Gefangene den Verstand verloren. Seit Erbauung von Pentonville sei mindestens jährlich ein Gefangener wahnsinnig geworden, zu Milbank aber zwei bis drei, da im letzteren Gefängniss in 6 bis 7 Jahren schon 16 geisteskrank durch die Einsamkeit geworden. Diese Erfahrungen veranlassten ihn, darauf anzutragen, dass der Bericht der Gefängniss-Inspectoren über die Gefängnisse einer Special-Commission aller Mitglieder des Hofes zur Erwägung überwiesen werde, indem in jenem Berichte abgeschmackte Behauptungen vorkämen, unter Anderm, dass die Einzelhaft sogar erblichen Wahnsinn verhüte. Der Hof der Aldermen nahm den Antrag an. — Der Lord-Statthalter von Irland hat den Dr. Crolly, welchen der Pilot für verrückt erklärt hatte, zum Gouverneur und Director der Irrenanstalt des Bezirks von Armagh ernannt. Die Evening Mail dankt dem Statthalter für diese angemessene und praktische Widerlegung obiger Angabe. (Ztschr. f. Psych.)

IV. Personalien.

Hohenzollern-Hechingen. Dem fürstlichen Leibarzt Med.-Rath Dr. Gfrörer ist das silberne Ehrenkreuz 3. Kl. des Hohenzollernschen Hausordens verliehen worden; der würtembergische Staatsrath Leibarzt Dr. v. Ludwig erhielt das Ehrenkreuz 2. Kl. desselben Ordens.

Oesterreich. Der akademische Docent der Universität in Wien, Dr. J. Dumreicher Edler v. Oesterreicher, ist zum Primärwundarzt des k. k. allgem. Krankenhauses daselbst ernannt.

Preussen. Der Medicinalrath Dr. Niemann zu Magdeburg ist zum Prüfungs-Commissarius für den medicinisch-klinischen Prüfungs-Abschnitt bei der dortigen delegirten medicin.-chirurg. Ober-Examinations-Commission; und der Prosector Dr. Beulke daselbst zum Prüfungs-Commissarius für den anatomischen Prüfungs-Abschnitt bei derselben Prüfungs-Commission ernannt worden.

— Den Kreis-Physikern DDr. Behn in Bromberg u. Korschny in Ostrowo, sowie dem praktischen Arzte Dr. Mehls in Bromberg, ist der Charakter eines Sanitätsrathes beigelegt worden.

— Hofrath Dr. Maizier in Burg erhielt den Rothen Adler-Orden 4. Klasse.

— Das Allgemeine Ehrenzeichen erhielt der Wundarzt und Geburtshelfer Neumann zu Krobsdorf im Kreise Löwenberg.

Russland. Der Oberarzt des Obuchowschen Hospitals, Dr. v. Maier Exc., hat vom Kaiser eine Tabatière mit dem Namenszuge Sr. Kais. Majestät erhalten.

Todesfälle.

Baiern. Dr. K. Th. Kuttler, pr. und Assist.-Arzt im Gebärhause zu Würzburg, 31 Jahr alt.

Frankreich. Dr. Dupuch-Lapointe zu Bordeaux, Ehren-Prof. an der dortigen med. Schule.

England. Dr. Meikleham, Prof. in Glasgow; Dr. William Balfour, Esq. zu Edinburgh, 77 J. alt. Er gründete seinen schriftstellerischen Ruhm durch das Werk „über die Verwachsung und Vereinigung ganz vom Körper getrennter Theile"; Verf. der Schriften über Behandlung des Rheumatismus, Gicht, über die Behandlung des Panaritiums durch Compression, die med. Kräfte des Arg. nitr., de Angina pect., über die sedativen und febrifugen Eigenschaften des Tart. emet.; Dr. Bostock in London, 73 J. alt, mehr durch seine physiologischen u. historischen Studien u. Schriften als durch die Praxis ausgezeichnet. (Med.-chir. Ztg.)

Oesterreich. Am 1. October zu Wien F. Edler v. Neuhauser, k. k. jubil. Gubernialrath und ehemaliger Protomedicus des Königr. Galizien, im 74 Lebensjahr.

V. Inserat.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. **Mittwoch, den 2. December 1846.** **97. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ORIGINALIEN. Weber: Kurze Noten zu: „Noch ein Wort über die Vorschule zum Studium der Heilkunde“ von Troschel in der Med Zeitg. d. Vereins f. Heilk. in Preussen. — Neumann: Ueber die Vorschule zum Studium der Heilkunde.
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Bussy: Ueber die Behandlung der Arsenikvergiftung mit Magnesia. — Buchner: Magnesiamilch gegen Phosphor- und Arsenik-Vergiftung.
III. TAGESGESCHICHTE. Baiern (München); Grossh. Hessen (Giessen); Oesterreich (Wien); Griechenland (Athen); Transkaukasien (Kars); Türkei (Constantinopel).

I. Originalien.

1. Kurze Noten zu:

„Noch ein Wort über die Vorschule zum Studium der Heilkunde“

von Troschel in der Medic. Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preussen.

Von **G. Weber** in Kiel.

Welche Schulen gewähren die wünschenswertheste Vorbildung für den Mediciner, Real- und polytechnische Schulen oder Gymnasien? Das ist die Frage, bei welcher Troschel gegen Fischer für die Gymnasien kämpft. Stellen wir doch gleich die Unterrichtsgegenstände auf beiden Anstalten neben einander. Auf polytechnischen Schulen wird nach Troschel gelehrt: Mathematik, Naturgeschichte der Pflanzen und Thiere, Mineralogie, Physik, Chemie, lebende Sprachen, Geographie u. Geschichte. Auf Gymnasien wird bekanntlich getrieben: lateinische u. griechische, griechische u. lateinische Sprache — das ist im Grunde Alles; so wenigstens auf einem holsteinischen Gymnasium, welches ich besuchte; denn dass ein Lehrer, der keine Mathematik verstand, dieselbe vortrug, dass uns sehr genau die Geschichte bis zur Geburt Christi, auch allenfalls das Mittelalter vorgetragen wurde, rechne ich keine. Etwas vernünftiger gestaltete sich die Sache freilich auf einem preussischen Gymnasium, welches ich später besuchte. Da stand doch Mathematik, Physik, Geschichte und französische Sprache mit auf dem Lehrplan, ja sogar philosophische Propädeutik. Indess vom Plan zur Praxis ist noch ein oft gar weiter Sprung; und so fand ich denn auch hier als weit die Hauptsache die alten Sprachen. Ich kann mir nur aus einer grossen Vorliebe für das Hergebrachte erklären, dass bei einer Vergleichung der Lehrgegenstände ein Zweifel erhoben wird, auf welcher Seite der Vortheil für den ist, welcher sich den Naturwissenschaften widmen will. Allerdings hat Hr. Troschel Recht, wenn er behauptet, dass nur derjenige, welcher die alten Sprachen kennt, unsere classisch-barbarischen termini technici etymologisch sich erklären kann. Es ist dies ein unläugbarer Vortheil. Noch mehr; es wird Niemand in Abrede stellen, dass die Kenntniss der alten Sprachen von grossem Gewinn für jeden Studirenden ist. Das ist aber mit Allem der Fall, was man zu Anderem noch hinzuthut, dass es die Summe vergrössert. Es wäre sicher am besten, wenn Jeder Alles vorläufig erlernte und dann sich ein Lieblingsfach wählte. Dies Beste ist leider auch das Unmögliche und deshalb vor der Hand beim Besseren stehen zu bleiben. Da scheint es doch dem einfachen Verstande, dass für den, welcher Naturwissenschaften studiren will, die Anfangsgründe dieser der natürliche erste Schritt auf seinem Wege sind; als Hülfsmittel aber die Erlernung der Sprachen, in denen zunächst die ausserdeutschen bedeutendsten Männer ihre wissenschaftlichen Forschungen dem Publikum überliefert haben und noch überliefern. Die Haupteinwendungen, welche Hr. Troschel gegen dies einfache Raisonnement vorbringt, sind die, dass das Studium der Naturwissenschaften schwierig, darum der Geist erst durch einen Schulunterricht anderer Art zur Uebernahme jener Mühen auszurüsten sei. Diese andere Art ist ihm dann jene, „die man nach einem weitschichtigen Verständnisse des Worts den philosophischen Schulunterricht nennt.“

Was es mit der Philosophie des „philosophischen Unterrichts“ auf sich hat, ist bekannt genug. Dennoch liebt man es, durch solche „weitschichtigen“ Bezeichnungen einen gewissen Nimbus um sich zu verbreiten. Man nenne den Unterricht doch bei seinem rechten Namen: den philologischen, und dann weise man nach, was man so oft grundlos behauptet, dass die Erlernung der alten Sprachen eine bessere Geistesgymnastik sei, als die der neuen. Beständig das Wort Philosophie im Munde zu führen, wie Hr. Troschel thut, damit ist nichts gethan. Die Philosophie will kein Mensch verbannen, aber man glaube nicht, dass man sie aus der Grammatik lernen kann, u. dies nachzuweisen hat Hr. Troschel vergessen. Immerhin fällt es auf, dass auf allen Gymnasien gerade die lateinische Sprache vorzugsweise getrieben wird, obgleich sie an Reichthum und Biegsamkeit der griechischen so sehr nachsteht, u. die römischen Schriftsteller, vor Allem die Dichter, den Griechen nicht das Schuhband lösen. So viel weiss ich wohl, dass wenn ich zu einem alten Dichter greife, ich nicht mit Troschel als dulce laboris lenimen lateinische Phrasenmacher zur Hand nehme. Doch bleibt dies Geschmackssache. Das aber will mir nicht einleuchten, dass, um den Geist auf eine bestimmte Forschung vorzubereiten, man ihn auf andern Gebieten herumführen soll. Das wäre gerade, als wenn man einen Schwimmer dadurch bilden wollte, dass man ihn etwa die Kunst des Drechselns lehrte. Den, der Schwimmen lernen soll, führt man ins Wasser, den, der die Natur erforschen soll, in die Natur und nicht in die Grammatik.

Ein anderer Einwurf ist der: dass der Arzt, welcher die hergebrachte Gymnasialbildung nicht besitze, in den Augen der andern Gelehrten gewaltig sinken müsse. — Nun, dies könnte man füglich auf sich beruhen lassen, denn es kommt weniger darauf an, dass ein Stockphilologe besonderes Zutrauen zum Arzt hat, als dass die grosse Mehrzahl des Publikums ihm ihr Vertrauen schenkt. Immer bleibt auch dies nur die eine Seite der Medicin, der wahre Fortschritt der Wissenschaft ist die andere, die doch wenigstens eine gleiche Rücksicht verlangt. Wenn Vf. ferner jeden, der kein Lateinisch und Griechisch getrieben hat, zu einem „Gewerbtreibenden“ stempelt, so ist das lediglich ein Privatvergnügen, welches er sich macht, denn sein Stempel wird schwerlich fidem publicam besitzen. Besteht denn die Wissenschaft in diesen beiden Sprachen? Armselige Wissenschaft!

Eben so wenig hat folgende Behauptung auf sich: „das Alterthum kann nicht erkannt werden, ohne Erlernung der griechischen und römischen Sprache.“ Consequenter Weise müsste Herr Troschel behaupten, dass man das alte Judenthum nicht verstehen könne, ohne Hebräisch zu kennen u. s. w. Bekanntlich hat Shakespeare keine Gymnasialbildung erhalten und sprach weder griechisch noch lateinisch. In seinem Julius Cäsar aber finde ich mehr Kenntniss des Alterthums, als in den alten Romanen des classisch gebildeten Bulwer.

Ich glaube hiermit auf die Haupteinwürfe Troschel's geantwortet zu haben, und da ich keinen Anspruch darauf mache, dies Thema zum Abschluss zu bringen, unterlasse ich den weitern Verfolg desselben. Schliesslich kann ich

mit Fischer auch nur die schönen auf der Gymnasialbank verdudelten Jahre bedauern, in welchen man sich nützlichere Vorkenntnisse hätte sammeln können. Keineswegs jedoch möchte ich die alten Sprachen gänzlich perhorresciren, aber ich möchte, dass in Zukunft die Schüler nicht von etwa 5 täglichen Unterrichtsstunden 3 auf die Erlernung derselben verwendeten. Die neuen Sprachen sind praktisch wichtiger und müssen das Uebergewicht haben. Wenn also die Frage aufgestellt wird, welchen Schulen der Vorzug gebührt, so erkläre ich mich für die Realschulen. Fragt man aber, ob diese ihrem Zwecke schon ganz entsprechen, so kann ich allerdings nur mit Nein antworten.

Die Behauptung endlich des Herrn Troschel, dass die Stimmen, welche gegen die Gymnasien sprechen, von Solchen herrühren möchten, welche nicht die höhern Classen derselben besucht haben, nöthigt mir die Erklärung ab, dass ich ein preussisches Gymnasium mit dem im Abiturientenexamen erhaltenen Zeugniss der Reife verlassen habe.

---

2. Ueber die Vorschule zum Studium der Heilkunde.

Von

Dr. A. C. Neumann, *Kreisphysikus in Graudenz.*

Den Aufsatz des Anonymus O. F. B. in Nr. 45 der medicinischen Vereinszeitung d. J., betitelt: „Noch ein Wort über die Vorschule zum Studium der Heilkunde" habe ich, obwohl derselbe meiner in Nr. 77 dieser Zeitung geäusserten Ansicht widerspricht, mit Vergnügen gelesen. Denn theils sehe ich daraus, dass es Männer der Gegenparthei giebt, die, wenn auch anderer Meinung, doch nicht gleich jeden Gegner für absurd erklären, theils wird die Meinung immer reger in mir, dass durch öfteres Besprechen dieses Gegenstandes die Reform der Gymnasien könne gefördert werden. Ausserdem bewegt mich noch folgende besondere Absicht, die Feder jetzt zu ergreifen.

Während nämlich den Studirenden aller andern Fakultäten ein Triennium genügt, ist, wie bekannt, schon seit 18 Jahren für die Mediciner nur ein Quadriennium als ausreichend angenommen worden. Dieser längere Zeitraum ist bestimmt nicht allein in der Absicht, den Zudrang der Medicin-Studirenden abzuhalten, als vielmehr um denselben Zeit zu geben, die grosse Masse der für sie nöthigen Kenntnisse zu bewältigen, angeordnet worden. Denn wäre dieses nicht, so würde man doch wohl nicht sogar ein Quinquennium zur Reform des Medicinalwesens, die jetzt bevorsteht, vorschlagen, wie zum Beispiel Heidenhain gethan. Bei der Ausdehnung des naturwissenschaftlichen Studiums, welches dem Arzt jetzt nöthig ist, und das sich täglich noch vergrössert, ist ein 5jähriges Studium, wenn der Mediciner auf Gymnasien jetziger Einrichtung vorgebildet wird, und daher von den Naturwissenschaften soviel wie gar nichts weiss, wenn er zur Universität. kommt, gewiss nicht zu viel. Man überlege aber, wie wenig schon jetzt dem jungen approbirten Arzte für die längere Zeit seines Studiums geboten wird, und man wird wohl einsehen, dass es viel gefordert sei, ihn zu verurtheilen, noch ein Jahr länger zu studiren, und um so viel mehr Kosten auf seine Studien zu verwenden, da er doch vielleicht die Aussicht hat, nirgend mehr eine Stelle zu finden, wo er nur soviel in seiner Praxis verdient, um nothdürftig leben zu können. Das Quinquennium würde jeden, der nicht reiche Mittel hat, vom Studium der Medicin entfernen, u. da doch öfters die ärmsten Studenten gerade die besten Aerzte werden, so wage ich meinen Vorschlag, die Gymnasien zu reformiren, in denselben die Naturwissenschaften als Hauptunterrichts-Gegenstand auftreten zu lassen, u. dadurch die Mediciner, die aus solchen Gymnasien hervorgehend in den Naturwissenschaften gehörig bewandert sein werden, vor dem Quinquennium zu bewahren, dadurch fester zu begründen, dass ich den Aufsatz des Herrn O. F. B. zu widerlegen suche.

Derselbe beginnt mit der Auseinandersetzung des Zwecks und Wesens der Schule überhaupt und der Gymnasien und Realschulen insbesondere, und es heisst dabei:

Der Schüler, der in den Elementarschulen Kenntnisse gesammelt hat, die für jeden vernünftigen Menschen, ohne Rücksicht auf ein bestimmtes Berufsgeschäft dienlich sind, wird, wenn eine weitere wissenschaftliche Ausbildung befriedigt werden soll, dem Gymnasium anvertraut. Herr Anonymus sagt ferner: In früherer Zeit hätte man ausschliesslich Philologen auf Gymnasien gebildet; diese Zeit sei vorüber. Hierauf geht er auf das Studium der alten Sprachen über, welches er (wahrscheinlich selbst ein Philologe) nicht genug zu erheben vermag. — Dann kommt er auf die Realschulen und behauptet, das Princip derselben sei *ein* unrichtiges, indem es wesentlich dahin gehe, dass der Schüler mannichfache für das bürgerliche Leben nützliche Kenntnisse, namentlich naturwissenschaftliche sich erwerbe, und neuere Sprachen erlerne. Daher greifen, wie er sagt, die Realschulen den technischen (Gewerbe-) Schulen, so wie den Gymnasien ins Handwerk, und liefern also nur Stückwerk. Wie also soll, heisst es nun endlich, in solchen Schulen der Mediciner die Vorbildung erhalten.

Herr Anonymus erlaube mir nun einige Einwendungen. Was zuerst die Behauptung betrifft, dass in Gymnasien früher nur Philologen, jetzt aber wissenschaftliche Schüler gebildet werden, so muss ich sie vorweg bestreiten. Noch jetzt sind Gymnasien nur Bildungsschulen der Philologen; sie befolgen daher ein unrichtiges Princip; sie sind einseitig, nicht allseitig; sie verdienen den Vorwurf, den Anonymus den Realschulen macht, da sie eigentlich nur Gewerbeschulen für Philologen sind. Früher war gelehrte Bildung und philologische Bildung eins; dieses hat sich aber längst geändert. Das alte Sprichwort „reine Wäsche und ein Wort Latein, das macht den Mann" ist jetzt nur noch zur Hälfte wahr. Wer in Gesellschaft mit philologischen Brocken um sich wirft, macht sich lächerlich, wer aber in den Naturwissenschaften bewandert ist, dem hört man gern zu. Selbst auf den Universitäten bei dem Unterricht, bei den Disputationen, erscheint die lateinische Sprache unpassend, und die deutsche vertritt ihre Stelle.

Den Verstand mag die Philologie ausbilden, die Beobachtungsgabe aber schwächt sie, und daher ist die Weltanschauung, die sie giebt, eine unrichtige, eine solche, die namentlich dem Mediciner nicht die dienlichste ist. Warum soll nun denn, wie Herr Anonymus behauptet, die Philologie der einzige Weg *sein, durch den es möglich wird,* den Verstand auszubilden? *Haben die Philologen doch schon* der Mathematik wenigstens ein kleines Plätzchen in dem Gymnasial-Unterricht einräumen müssen, so werden sie sich doch wohl auch zu bequemen haben, den Naturwissenschaften dasselbe Recht zu gestatten. Zwar, wenn es nach unserm Anonymus geht, wäre dieses eine Thorheit, da aus seinen Deductionen eigentlich folgt, dass die Naturwissenschaften den Geist verdummen, nicht aufklären. Warum sollte es denn auf Gymnasien nicht möglich sein, die Naturwissenschaften rein theoretisch zu betreiben, und auf solche Weise den Geist, das Gemüth und zugleich die Sinne nicht zu schwächen, sondern zu stärken? Man versuche diesen Weg doch erst, ehe man ihm allen Werth abspricht. Nicht Pharmaceuten, nicht Baumeister, nicht Forstmänner, nicht Landwirthe sollen auf Gymnasien gebildet werden, wohl aber Chemiker, Physiker, Botaniker.

Die Philologen üben die grösste Tyrannei aus, indem sie verlangen, dass alle Welt zu ihrer Fahne schwöre, dass nur der gelehrt heisse, der Philolog zu sein das Glück hat. — Oder ist das Uebertreibung? Ich denke nicht. Denn wie geht es in den meisten Gymnasien zu? In einer Stunde wird noch kaum ein Capitel aus dem Livius, dem Tacitus übersetzt, eine Ode des Horaz erfordert mehrere Stunden, ehe sie gründlich erklärt ist. Heisst das nicht Philologen bilden? Heisst das mit Genuss die Klassiker lesen? — Wenn die alten Sprachen in unseren Gymnasien nur um die klassischen Schriften zu verstehen getrieben würden, dann würde sich bestimmt noch genug Zeit finden, um die Naturwissenschaften dabei zu treiben. Weil aber alle Schüler gründliche, ich möchte beinahe sagen pedantische Philologen werden sollen, darum verschlingt ihre Ausbildung so viel Zeit, dass für die Naturwissenschaften nichts übrig bleibt. Diese aber zu kennen, ist jetzt schon für jeden gebildeten Mann, nicht blos für den Mediciner nöthig, und wenn die Realschulen uns diese Kenntnisse besser, als die Gymnasien geben, so sind diese eben die allgemeine Bildung verbreitenden, jene nur Pflanzschulen der Philologen, und also gerade eingerichtet, um für einen bestimmten Beruf auszubilden. Da aber ihre Schüler sämmtlich doch nicht Philologen werden können, son-

dern nur die kleinere Zahl, so verfehlen sie zum grossen Theil ihren Zweck.

Auffallend ist die Behauptung unseres Anonymus: „alle Männer, die in den Naturwissenschaften Grosses geleistet, haben den wissenschaftlichen Entwickelungsgang (durch Gymnasien) genommen.“ Es sind nicht viele berühmte Naturforscher, die anderswo als auf Gymnasien ausgebildet wurden. Dieses gebe ich nun gern zu und dieses kann auch nicht anders sein, weil bis jetzt die Gymnasien der gewöhnliche Bildungsgang waren. Dass aber dieses nicht durchaus erforderlich sei, dafür giebt das Leben des nun verewigten grossen Astronomen Bessel doch wohl den besten Beweis.

Eine noch auffallendere Behauptung des Anonymus, welche mich zuerst auf die Idee brachte, dass dieser Philologe sei, und daher ein blinder Verächter der Naturwissenshaften, ist diese: „was nützen dem zukünftigen Kaufmann, dem Zimmermeister die Botanik, die Chemie? Auch ohne Botanik wird der Zimmermann die zu seinem Gewerbe erforderlichen Holzarten zu unterscheiden wissen, und auch das Gewächs des Holzschwammes wird er in der Praxis genug kennen zu lernen Gelegenheit haben. Auch ohne Chemiker zu sein wird der Maurermeister den Mörtel zu bereiten verstehen.“

Ist es möglich, dass im 19ten Jahrhundert am 10ten October 1846 solche Behauptungen geschrieben u. gedruckt wurden, während beinahe jeder Tag Erfindungen auf den Gebieten der Chemie und anderer Naturwissenschaften zu Tage fördert, die von dem grössten Einflusse auf alle Lebensverhältnisse sind, ja Alles umgestalten?

Eine unrichtige Behauptung des Herrn Anonymus ist endlich auch noch diese: „Man hat bemerkt, dass diejenigen jungen Männer, welche als Apotheker-Lehrlinge eintreten oder, wenn sie sich dem Militairstande gewidmet, Militairschulen besuchen, und auf Realschulen gebildet worden sind, zwar im Anfange vor denjenigen, welche Gymnasien besucht haben, in naturwissenschaftlichen Gegenständen durch elementare Kenntnisse, die sie angelernt, hervorragen, sobald aber letztere sich diese Kenntnisse gleichfalls angeeignet, weit hinter denselben zurückbleiben.“ — Wo Anonymus solche Beobachtungen gemacht hat, weiss ich nicht, da die meinigen, wenigstens was die Apotheker-Lehrlinge betrifft, mir gerade das Entgegengesetzte ergeben haben. Denn wie schon oben gesagt, die Philologie schwächt die Beobachtungsgabe, und diese ist jedem, der die Naturwissenschaften treiben will, vornehmlich nöthig. Kein Wunder, dass aus den Schülern der Gymnasien jetziger Einrichtung selten gute Apotheker-Lehrlinge hervorgehen.

Hoffentlich wird man nach solcher Auseinandersetzung mich entschuldigen, wenn die Gründe des Anonymus mich nicht bekehren konnten, u. wenn ich dadurch fester als je der Ansicht geworden: dass den Gymnasien eine gründliche Reform nöthig sei, dass die Naturwissenschaften schon deshalb in ihnen getrieben werden müssen, damit die Zahl der blinden Verächter derselben abnehme, dass endlich sog. gebildete u. gelehrte Leute, die nur Philologen sind, nicht mehr zur Besetzung von Lehrämtern genommen werden dürften. Sollte ich eine solche Reform der Gymnasien noch erleben, sollte ich dann wieder meine Kinder zum Unterricht ihnen anvertrauen können, was ich, wie die Gymnasien jetzt sind, nach meiner innigsten Ueberzeugung nicht kann, so würde dieses mich hinlänglich entschädigen für die scharfe Kritik, der ich mich wahrscheinlich hiermit aussetze.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Staatsarzneikunde.

— Bussy hat der Akademie eine Abhandlung übergeben über die Behandlung der Arsenikvergiftung mit Magnesia (Gaz. des hôp. 59), aus der sich Folgendes ergiebt: 1) Die neuerdings gegen die genannte Vergiftung vorgeschlagene gereinigte Thierkohle ist nicht zu empfehlen. 2) Die reine, etwas calcinirte Magnesia kann leicht die arsenige Säure in Solution absorbiren und mit ihr eine selbst im siedenden Wasser unlösliche Verbindung eingehen. 3) Im gelatinösen Zustande absorbirt sie dieselbe noch schneller. 4) Die Thiere, denen man Arsenik beigebracht hat, werden jedesmal durch eine hinreichende Gabe von Magnesia gerettet. 5) Dieses Antidot besitzt vor den andern gebräuchlichen den Vortheil, dass es überall zu bekommen ist, das Gift vollkommen und leicht neutralisirt, ohne Nachtheil in grosser Dosis gegeben werden kann und dass seine allgemeinen therapeutischen Erfolge im Einklange sind mit den Indicationen, welche man bei dieser Art Vergiftung zu erfüllen strebt. 6) Die Magnesia zersetzt auch Kupfersalze, den Sublimat und man könnte fast glauben, dass sie mit Nutzen gegen metallische Salze im Allgemeinen angewandt werden könnte. 7) Die Alkaloide, Morphium, Strychnin etc. werden ebenfalls durch Magnesia zersetzt.

— Dr. Buchner in München glaubt (Repert. f. Pharmac. No. 139), dass man von der von Mialhe und Pettenkofer empfohlenen Magnesiamilch (Magnes. ust. ℨjj. aq. cal. ℨx, sacchar. ℥jß, aq. Naph. ℥ß) nach innerlicher Vergiftung mit Phosphor vortheilhaften Gebrauch machen könne, weil sowohl die phosphorsaure als auch die phosphorigsaure Magnesia in Wasser nur wenig löslich ist, nur darf man das Hydrat der Magnesia nicht in zu geringer Menge einnehmen lassen; B. möchte rathen, es aus nicht weniger als einer halben Unze Magnesia usta zu bereiten und es mit etwas kohlensaurem Ammoniak zu versetzen, welches, wenn man davon 1 Skrupel beimischt, bei der bedeutenden Verdünnung mit Wasser, in welcher es sich befindet, kaum einen Nachtheil befürchten lässt. Diese Empfehlung eines kleinen Zusatzes von kohlensaurem Ammoniak gründet sich auf chemische Versuche, welche desshalb angestellt wurden. — Ebenso erscheint die von Dr. Bussy, dem Director der pharmaceutischen Schule in Paris, aus gegangene Empfehlung der Magnesiamilch gegen Arsenik-Vergiftung (s. ob.) gegründet. Die Magnesia als Hydrat besitzt die Eigenschaft, mit der arsenigen Säure eine basische, in Wasser unauflösliche Verbindung zu bilden, und somit dieselbe aus ihrer Auflösung abzuscheiden, aber zur Erreichung dieses Zweckes ist ein Ueberschuss von Magnesia nöthig. Die Magnesia als Antidot gegen Arsenik verdient nach B. dem Eisenoxydhydrat vorgezogen zu werden, weil sie in jeder Apotheke stets vorräthig ist und mit Wasser ein milchähnliches Hydrat bildet, welches im Wasser lange Zeit schwebend, gleichsam halb aufgelöst bleibt, und augenblicklich dispensirt werden kann; und weil von der innerlichen Anwendung derselben in beträchtlichen Gaben eine nachtheilige Wirkung noch weniger zu befürchten ist als vom Eisenoxyd. Man muss nur schwach gebrannte Magnesia anwenden, welche sich schon mit kaltem Wasser sehr leicht und schnell zu einem gallertartigen Hydrat verbindet; 2 Grammen derselben bilden mit 50 Grammen Wasser eine durchscheinende Gallerte; und diese 2 Grammen Magnesia mit einer grösseren Menge Wasser verdünnt, absorbiren 1 Decigramm arsenige Säure, wenn sie im Wasser aufgelöst ist, so vollständig, dass in der von der basischen arsenigsauren Magnesia abfiltrirten Flüssigkeit keine Spur von Arsenik mehr entdeckt werden kann; man wird also auf 3 Gran Arsenik 1 Drachme Magnesia nöthig haben. Wenn man Magnesia-Hydrat aus einer Bittersalz-Auflösung mittelst ätz. Kali auf nassem Wege erzeugt, so verbindet sich dieses Hydrat noch schneller mit der arsenigen Säure als die gebrannte Magnesia.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. *München.* In Nr. 38 d. Bl. bei der Todesanzeige des Hrn. Fr. X. v. Haeberl hiess es: „Die letzten Lebenstage dieses Mannes wurden getrübt durch die von Geh. Rath Phil. v. Walther ausgehenden Angriffe auf das Krankenhaus und insbesondere auf die Ventilation. Doch hat derselbe noch das Manuscript einer Widerlegung seines Schülers Dr. Anselm Martin in München durchlesen und dieses mit einem der Schrift beizudruckenden Briefe über die Walther'schen Anschuldigungen versehen können.“ Diese Gegenschrift ist jetzt erschienen, zeigt sich jedoch als Machwerk, bestimmt den Namen eines Mannes in den Staub zu ziehen, dessen Verdienste unantastbar sind. Der k. b. Geh. Rath, Leibarzt u. Professor v. Walther giebt aus diesem Anlass eine Erklärung in der Augsb. A. Z. ab (Beil. Nr. 324), aus der wir einige Stellen mitzutheilen kein Bedenken tragen: „A. Martin beschuldigt mich — sagt Ph. v. W. — „aus persönlichem, einer guten Sache fremdem Interesse meine Druckschrift verfasst zu haben.“ Ich wüsste nicht, welches persönliche Interesse ich dabei könnte gehabt haben; um so bestimmter wusste ich, dass ich in ein Wespennest stach, aus welchem auch wirklich schon einige giftige Wespen aufgeflogen sind. Auch diesen Vorwurf retorquire ich auf ihn selbst, indem er an mir die Sporen wohl nur deswegen verdienen wollte, um Director

des Krankenhauses zu werden, wozu er bei den bestehenden Verhältnissen auch wirklich einige Aussicht haben mag. Er tritt, wie er sagt, „als mein wissenschaftlicher Gegner" auf. Als solchen kann ich einen Mann nicht anerkennen, welcher von Hospitaleinrichtungen (oder wie er es nennt „von der Hospitalität") nicht die geringsten Kenntnisse besitzt, welcher die darauf bezüglichen wichtigsten Dinge, wie Heiligkeit und luftige Beschaffenheit der Corridors, Regelmässigkeit des Gebäudes ohne Winkelwerk, die Stellung der Krankenbetten blos an Zwischenwänden, nicht an Hauptmauern, und nur mit der Kopfseite an jene angelehnt (die ich als einen grossen Vorzug des hiesigen Krankenhauses gerühmt habe), den Mangel an Kellern unter den Krankensälen des Erdgeschosses, sogar ihre Eingrabung unter das Niveau des Erdbodens, und so vieles andere (was ich getadelt), für etwas geringfügiges und unbedeutendes erachtet, welcher bei seiner geistigen Beschränktheit, ganz unwissenschaftlichen Richtung, bei schülerhaften Kenntnissen, incorrecter, nicht selten in das Possirliche fallender Schreibart sich in dem hiesigen Krankenhause einen Götzen geschaffen hat, den er nun blind anbetet und verehrt, welcher nicht mit Gründen der Wissenschaft, sondern mit Invectiven, Animositäten u. trivialen Spässen kämpft, und sich überall hinter Auctoritäten versteckt, von den allerhöchsten bis zu den guten alten Mütterchen herab, die ihre Alkoven von Wanzennestern rein zu halten wissen. Mit einem solchen Ignoranten und Uebelwollenden werde ich nicht discutiren, ob die Lage des städtischen Krankenhauses eine gut gewählte, seine Entfernung von der Stadt und von fliessendem Wasser nicht zu gross, ob Kellerräume unter den Krankensälen im Parterre nothwendig, ob der Beleg des Fussbodens mit polirten Kelheimer Steinplatten unserm Klima angemessen, ob die doppelte Quadratform eines Krankenhauses seiner Salubrität förderlich, ob die Anlegung der Küchen und Abtritte in dem Zwischenstock zwischen den beiden Quadraten räthlich sei, ob der hermetisch verschlossene Leibstuhl stinke oder nicht, ob die Zwischenmäuerchen, welche Alkoven, Stalls (welches Wort Martin nicht zu kennen scheint, da er ein grosses Zeter erhebt, weil ich dieselben „Ställe" genannt habe) bilden, ob ein eigener Behälter unter dem Kopfende des Krankenbettes zulässig sei u. s. f. Viele von den so eben berührten Einrichtungen sind, nachdem sich ihre Unzweckmässigkeit durch die Erfahrung kundgegeben hatte, wie z. B. das Steinpflaster der Fussböden, der frei im Krankenhause dastehende hermetisch verschlossene Leibstuhl, die Zwischenmäuerchen etc. längst abgeschafft worden, worüber A. Martin als über eine Entheiligung des Heiligsten ein ungeheures Jammergeschrei erhebt. Andere aber und leider die meisten lassen sich im wesentlichen nicht mehr ändern. Doch wäre auch bei ihnen hie und da noch einiges zu verbessern, z. B. die beiden eingeschlossenen viereckigen Hofräume, welche jetzt brach liegen, könnten wie jene zwischen den Kreuzgängen in alten Klostergebäuden in Rasenplätze umgeschaffen, mit Gesträuch bepflanzt u. durch die günstige Einwirkung der Vegetation die in ihnen eingeschlossene Luft verbessert werden, wobei freilich nicht, wie der (der wahren Sachverhältnisse ganz unkundige) Martin postulirt, von einer eudiometrischen oder gar, wie er sich lächerlicher Weise ausdrückt, „durch das Gefühl" erkennbaren Verbesserung die Rede sein kann. Aber wie gesagt, über alle diese Gegenstände werde ich in keine weiteren Discussionen hier eingehen, und ich würde auch zu der vorstehenden Erklärung mich nicht herbeigelassen haben, hätte A. Martin nur die Richtigkeit meiner Bemerkungen und Ansichten bestritten, und nicht zugleich meinen Charakter gelästert. Nur über den Ventilations- und Heizungsapparat diene es, nicht dem für jede Belehrung unempfänglichen A. Martin, sondern unbefangenen Sachverständigen zur Notiz: dass David Boswell Reid, der mit dem Bau der neuen Parlaments-Häuser in London beauftragte Architekt, 1844 ein eigenes grösseres Werk „Theory and practice of ventilation etc." herausgegeben hat, worin derselbe beweist, dass in Krankensälen und in allen mit einer grösseren Anzahl von Menschen überfüllten Räumen die verdorbene u. mit schädlichen Dünsten geschwängerte Luft sich nicht unten am Boden, sondern oben in der höhern Region anhäufe und eine natürliche aufsteigende Bewegung habe, und dass auf diese aufsteigende Bewegung die Ventilation hauptsächlich zu gründen sei. Sie wird daher durch Suctionscanäle, die am Boden ihre Mündungen haben, entweder gar nicht oder sehr mangelhaft abgeführt werden. Was die Beheizungsmethode betrifft, so hat die Construction der wärmeleitenden Apparate seit 30 Jahren so grosse Fortschritte gemacht, dass die im Krankenhause in München eingeführte längst als antiquirt zu betrachten ist, und wenn Anselm Martin sagt, dieses Krankenhaus stehe in Bezug auf Ventilation u. Beheizung einzig unter allen Hospitälern Europa's da, so ist dies ganz richtig: nirgendwo ist seit 30 Jahren im Auslande bei der Errichtung neuer Krankenhäuser diese Construction nachgeahmt und in Anwendung gebracht worden, und solches wird auch wohl schwerlich in der Folge irgendwo geschehen."

— — Der hiesige Verein studirender Pharmaceuten hat bei seiner Stiftungsfeier am 15ten August dieses Jahres folgende Preisaufgabe gestellt: Genaue Untersuchung des in Wasser u. Weingeist auflöslichen Extracts der Bittersüss-Stengel, welches von Pfaff Pikro-Glycion genannt worden ist, und wovon Desfosses später zeigte, dass es Solanin und einen dem Glycyrrhizin ähnlichen süssen Stoff enthalte, welcher aber damit nicht näher verglichen wurde. Hiernach ergeben sich folgende Fragepunkte: 1) Wie viel in Wasser und Weingeist von bestimmtem Gehalte auflösliches Extract liefern die Bittersüss-Stengel, deren Einsammlungszeit und Alter anzugeben ist. 2) Welche charakteristische Eigenschaften besitzt dieses Extract? 3) Lässt sich Solanin daraus abscheiden u. wie viel? 4) Wie verhält sich der süss schmeckende Bestandtheil desselben in Vergleichung mit Glycyrrhizin und Zucker? Die Abhandlungen sind unter den üblichen Formen vor dem 1. Juli 1847 an Dr. A. Buchner einzureichen. Eine Commission von Ehrenmitgliedern stud. Pharm. wird die eingegangenen Arbeiten prüfen u. das Resultat davon soll bei der 16ten Stiftungsfeier vor Schluss des Studienjahres 1846—47 bekannt gemacht werden. Die Grösse des Preises wird sich nach dem Umfange u. Werthe der Arbeit richten. Schliesslich wird bemerkt, dass nicht nur die Mitglieder des Vereins, sondern auch andere studirende u. conditionirende Pharmaceuten in u. ausser Baiern als Preisbewerber auftreten können. (Buchn. Rep.)

Grossh. Hessen. *Giessen.* Von Ostern an wird Karl Vogt als ausserordentlicher Professor der Zoologie auftreten; wir freuen uns, dass der thätige und geistvolle junge Mann somit eine sichere Lebensstellung gefunden hat, und dass unsere Lehrkräfte in ihm ein frisches und vielversprechendes Element gewonnen haben. Durch seine mit Agassiz unternommenen Arbeiten hat Vogt als Naturforscher entschiedene Verdienste, und als kenntnissreich gewandter Darsteller hat er sich durch seine physiologischen Briefe, wie namentlich durch seine Berichte über die Pariser Akademie in d. A. A. Z, erwiesen (woraus auch die Central-Z. hin und wieder Einiges mitgetheilt hat). Die Stelle eines Botanikers wird vor der Hand unbesetzt bleiben, da mehrere ausgezeichnete Männer den an sie ergangenen Ruf ablehnten, und für die Bedürfnisse der studirenden Jugend durch die Vorträge des Privatdocenten H. Hoffmann genügend gesorgt ist. (A. A. Z.)

§§ **Oesterreich.** *Wien.* Die neulich geschehene Besetzung der klinischen Professur durch Skoda (vgl. Nr. 84 d. Bl.) findet bei aller Achtung, die Skoda's wissenschaftliche Leistungen einflössen, hin und wieder einige Missbilligung. Man fürchtet, abgesehen davon, dass sich Sk. zum klinischen Lehrer wegen des ihm gänzlich mangelnden Vortrages wenig eignet, dass sich an diese Besetzung wichtige Folgen knüpfen. Es ist bekannt, dass Sk. nur die Diagnose zu stellen pflegt, alles Therapeutische ihm hingegen völlig gleichgültig ist, und ihm alle Mittel, welche bei Consultationen vorgeschlagen werden, recht sind, oder er bei stärker eingreifenden höchstens im Stillen und Geheim zu lächeln pflegt. Möglicherweise wird er nun seine Schüler auch zu diesem ärztlichen Indifferentismus erziehen. — Dobler, Arzt des Ministers Kolowrat, ein junger aber sehr gebildeter Böhme, und vor kurzem Dumreicher v. Oesterreicher haben die erledigten Primar-Arzt- u. -Wundarztstellen im allgem. Krankenhause erhalten. — Der Medicinalrath Schmalz aus Dresden befand sich hier, hat jedoch von der ihm im vorigen Jahre verliehenen Erlaubniss, Gehör- und Sprach-Kranke zu behandeln, diesmal keinen Gebrauch gemacht, sondern ist nach kurzer Anwesenheit am hies. Orte über Grätz und Triest nach Italien abgegangen.

Ausland.

Griechenland. *Athen.* Ein Fall höchst unangenehmer Art hat sich in der Quarantäne in Syra kürzlich zugetragen. Der Leibarzt Ibrahim Paschas, Nicolo Dadich, von Alexandrien kommend, befand sich in der Quarantäne und wurde um Mitternacht, im Augenblick als er sich in seinem Zimmer schlafen legen wollte, von einem durch das Fenster eintretenden Raubmörder unter Androhung des augenblicklichen Todes gezwungen, seine gesammte Börse, bestehend aus 300 Colonaten, auszuliefern, worauf sich der Räuber sogleich wieder durch dasselbe Fenster entfernte. Der Beraubte rief sogleich den Guardian herbei, dessen Rufen und Lärmschlagen aber ohne Erfolg blieb. Die Behörden ergriffen alsbald alle geeigneten Massregeln zur Habhaftwerdung des Verbrechers. Es handelt sich hier nicht blos um einen nächtlichen Raube, sondern auch von der Verletzung der Quarantäne, weswegen die ganze Insel Syra sogleich in Quarantäne gesetzt u. die Abfahrt der Schiffe verhindert wurde. Kaum war die Nachricht von diesem Vorfall nach Athen gelangt, als auch zur selben Stunde die Absetzung sämmtlicher Guardiane und die Versetzung des Secretärs dieser Anstalt beschlossen wurde. Nur der Director der Quarantäne bleibt auf seinem Posten, in Anbetracht seiner langjährigen unbescholtenen Dienstleistung und seines vortrefflichen Charakters. (A. A. Z.)

Transkaukasien. *Kars.* Mit der Heilkunde scheint es hier noch ziemlich misslich bestellt. In Schuscha z. B., der Hauptstadt im Kara-Bagh, einer Stadt von 10 bis 12,000 Seelen, Sitz einer Provincialstatthalterschaft und einer Anzahl vornehmer oder wohlhabender Eingebornen fehlt es an guten Aerzten gänzlich. Ein solcher Arzt würde sich wahrscheinlich einer einträglichen Kundschaft erfreuen. Allein die Erlaubniss zum Uebertritt ist für wissenschaftlich gebildete Ausländer nicht leicht zu erwirken. Noch kürzlich ist ein von Persien kommender französischer Arzt von der Contumaz über die Grenze zurückgewiesen worden — man sagt freilich, er sei notirt gewesen. (A. A Z.)

Türkei. *Constantinopel*, 4. Nov. Die Cholera macht nach mehreren Seiten weitere Fortschritte. Sie ist nun auch in den Umgebungen von Damascus u. Aleppo ausgebrochen. Eine Karawane von Pilgern aus Bochara, Herat u. Persien, die nach Mekka wollten, wurde durch die Cholera fast ganz aufgerieben. Als einige der übrig gebliebenen Pilger in Bagdad einzogen, brach unmittelbar darauf die Cholera dort aus. In Teheran sollen über 20,000 Personen an der Brechruhr gestorben sein, obgleich drei Viertheile der Einwohner die Stadt verlassen hatten. Die Cholera herrscht übrigens schon dieses Jahr über in Persien. Die Städte Meschéd, Nischapur, Sebzwar, Semnan, Asterabad, Jezd, Kerman, Hamadan, Kermanschah haben fast alle ein Drittheil ihrer Bevölkerung verloren; ebenso Mazenderan und Gilan. Die Stadt Ispahan selbst litt weniger, um so mehr aber ihre Vorstädte. Aserbaidschan allein blieb verschont. (A. A. Z.)

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 5. December 1846. **98. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht:

I. BÜCHER-ANZEIGE. Strumpf: Systematisches Handbuch der Arzneimittellehre (3. Lieferung).
II. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Bernard: Versuche über den Magensaft. — Boussingault: Neue statische Versuche über die Verdauung. — H. Weber: Ueber die Resorption des Chylus. — Lereboullet: Ueber den Mechanismus der Secretion. — Budge: Ueber Abhängigkeit der Herzbewegung vom Rückenmark u. Gehirn. — Flemming: Psychiatrisches. — Leubuscher: Das Erysipelas auriculae bei Irren.
III. TAGESGESCHICHTE. Preussen; Belgien; England; Holland (Haag); Italien.
IV. PERSONALIEN.

I. Bücher-Anzeigen.

Systematisches Handbuch der Arzneimittellehre von Dr. Ludw. Ferd. Strumpf. Berlin (bei Th. Christ. Fr. Enslin) 1845. 3. Lieferung p. 257—384. gr. 8. (Preis ⅔ Thlr.)

Diese dritte Lieferung steht den beiden ersten im 89. Stück dieser Zeitung vom Jahre 1845 besprochenen in keiner Beziehung nach, weshalb Ref. mit Vergnügen sein dort ausgesprochenes, günstiges Urtheil wiederholt. Ein grosser Aufwand von Gelehrsamkeit u. eine ausgebreitete Bekanntschaft mit der älteren wie insbesondere mit der neueren Literatur, die der Herr Verf. auf eine rühmliche Weise angezogen und benutzt hat, um dieser so hochwichtigen, bisher meist theoretisch behandelten und damit ziemlich unfruchtbar ausgefallenen Disciplin eine reale, erfahrungsmässige Grundlage zu geben, zeugen auf jeder Seite von seinem lobenswerthen Fleisse. Ref. weiss diesen um so mehr zu würdigen, als er selbst seit längerer Zeit damit beschäftigt ist, die überall in der überreichen, medicinischen Literatur zerstreuten Beobachtungen über die toxischen und therapeutischen Kräfte der einzelnen Heilmittel in seinem Magazin*), dessen erster Band eben vollendet ist, zu sammeln, und damit den Herren Aerzten ein Werk in die Hände zu geben, das ihnen sowohl am Krankenbette ein willkommener Rathgeber in den verschiedensten u. schwierigsten Vorkommnissen sein, als auch der Arzneimittellehre ein erfahrungsgemässes Fundament unterlegen und die künftige Bearbeitung derselben nicht nur sehr erleichtern, sondern fruchtbringender machen soll. — Der Hr. Verf., der eine solche Sammlung noch nicht benutzen konnte, brauchte zu seinen Nachsuchungen ohne Zweifel viele Jahre und unermüdliche Ausdauer, wofür er des Dankes aller erfahrenen und wohlmeinenden Aerzte gewiss sein kann, wenngleich, was freilich in der Natur der Sache liegt, das Bedürfniss des Einzelnen, aus den thatsächlichen Quellen der Arzneimittellehre selbst zu schöpfen und aus factischen Prämissen ein eigenes Urtheil zu gewinnen, zum grossen Nachtheil für diese Grundwissenschaft der Therapeutik noch eben so unbefriedigt bleiben musste.

Nachdem über die Form der fraglichen Arzneimittellehre bei Besprechung der beiden ersten Hefte bereits das Nöthige beigebracht worden, dem etwa nur noch beizufügen, dass die jedes Medicament eröffnende Literatur chronologisch geordnet ist, wendet sich Ref. sofort zum Inhalte des vorliegenden Heftes.

Durch dasselbe ziehen sich die nahe am Schlusse des vorigen begonnenen Adstringentia (2. Ordnung der II. Classe, der Tonica, s. d. Bl. 1845. St. 93. Sp. 1.), die in 1. Adstring. tannica, 2. Adstring. amara und zwar a) Adstring. amara pura, b) Adstring. amara febrifuga und 3. endlich in Adstring. aluminosa eingetheilt werden, ganz hindurch bis auf die letzten 6 Seiten, wo mit Betrachtung der 3. Ordnung der Tonica (Ferrea) der Anfang gemacht wird.

Es ist erstaunlich, wie viel Stoff auf den engen Raum von 8 Bogen zusammengedrängt, was alles gesammelt und zusammengestellt ist. Geschichte, Botanik, Pharmacologie, Chemie, Waarenkunde etc., allem ist Raum und Aufmerksamkeit gewidmet und dabei noch das Klinische nicht vergessen, vielmehr in einem Umfange und in einer Weise zusammengestellt, die jedenfalls instructiv ist.

*) Magaz. für physiologische und klinische Arzneimittellehre und Toxikologie. Leipz. bei Baumgärtner.

Und doch wer wollte und dürfte Vollständiges erwarten; nil perfectum sub luna. So vermisst Ref. unter Anderm bei der China die Angabe eines sonst bekannten Modus, wonach die China bei Wechselfiebern der Säuglinge den Ammen eingegeben wird,*) sowie die Empfehlung des Chinins gegen Hydrocephalus. Und wenn er sich die Frage vorlegt, welche Anforderungen die Therapie an die Pharmakodynamik überhaupt stellen muss und wenn er als solche begründeten Aufschluss über die Beziehungen der Arzneimittel zu den Organen und Systemen des Körpers im Zustande der Gesundheit und zu den Krankheiten derselben erkennt, so fühlt er zwar, wie der Hr. Verf. dieses höchste Ziel der Arzneimittellehre zu erreichen strebt, weiss aber auch, dass so noch nicht dahin zu gelangen ist. Ad consilium dandum de re publica, primum est, nosse rem publicam. Wie der Richter kein Urtheil fällen kann, ohne demselben die Acten als Grundlage unterzulegen; wie der gerichtliche Arzt in einem Viso reperto sich nicht erlauben darf, mit seiner Meinung anzufangen, sondern erst das Factische voraufschicken muss, also muss bei Betrachtung der Arzneimittel von jedem das Factische, so viel davon vorhanden ist, rein vorangestellt werden. Oft wiederholte Prüfungen der Arzneien an gesunden Menschen u. Thieren einerseits, und sorgfältigste Häufung (nebst Sichtung) der vorhandenen, aber unendlich zersplitterten, reinen Beobachtungen und Erfahrungen über die (krankmachenden u. heilenden) Wirkungen der einzelnen, sind die unumgänglich nothwendigen Pfeiler, worauf die Arzneimittellehre fussen muss. Danach mag jeder darüber theoretisiren wie er will.

Frank.

*) S. Magazin für phys. und klinische Arzneimittellehre u. Toxikol: Bd. 1 H. 4 p. 710.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Physiologie.

— Die von Hrn. Beaumont an einem mit einer Magenfistel behafteten jungen Canadier angestellten Versuche sind bekannt. Ebenso weiss man allgemein, dass der Magen im Zustande der Ruhe eine geringe Menge Schleim secernirt, der neutral oder sogar etwas alkalinisch ist, und dass, sowie das Verdauungsgeschäft beginnt, der Zustand von Atonie durch die Berührung mit den Speisen plötzlich aufhört, das Blut stärker gegen den Magen andringt, sich in diesem Organe eine grössere Erregbarkeit kund giebt, der Schleimüberzug sich von der Oberfläche des Organes ablöst und durch die reichliche Aussonderung von Magensaft, der klar u. sauer aus der Magenmembran ausschwitzt, gleichsam abgestossen wird. Herr Bernard hat sich bestrebt zu untersuchen (Archives d'Anatomie de Mandl, 1846. Fror. Not.), welche Einflüsse diese Thätigkeit des Magens modificiren können, und er hat deshalb bei mehre-

ren Thieren künstliche Fisteln angelegt. Zahlreiche Versuche haben bereits seit langer Zeit dargethan, dass durch einen mechanischen Reiz die Erzeugung des Magensaftes ebenso wohl erregt werden kann, als durch die Anwesenheit von Nahrungsstoffen. Herr Bernard hat nachgewiesen, dass die mechanische Einwirkung gewisse Grenzen nicht überschreiten darf, und dass deren längeres Fortbestehen vielmehr die Verdauung zum Stillstande bringt und Ekel, ja selbst Erbrechen erzeugt. Heftiger Schmerz bringt ähnliche Wirkungen hervor. So hat der Verf. an Hunden und Katzen bei eintretender Verdauung schmerzhafte Operationen vorgenommen und jederzeit gefunden, dass das Verdauungsgeschäft mehr oder weniger vollständig aufhörte, wobei häufig Erbrechen eintrat. Die Alkalien erregen eine reichlichere Secretion, als die Säuren, welcher Umstand die Wichtigkeit des Speichels für die Chymusbildung erklärt und darauf hinzudeuten scheint, dass die alkalischen Nahrungsmittel leichter verdaut werden, als die sauren. Wasser von 4 bis 5° über dem Gefrierpunkte, in kleinen Quantitäten getrunken, erleichtert die Secretion des Magensaftes; trinkt man dagegen dasselbe in grosser Menge, so wird die Verdauung dadurch erschwert. Warmes Wasser wirkt in der Regel sehr nachtheilig.

— Neue statische Versuche über die Verdauung hat Hr. Boussingault am 21. Sept. der Pariser Akademie der Wissenschaften mitgetheilt (s. ibid.), aus denen sich der Hauptsache nach folgendes ergiebt: der Eiweissstoff, Faserstoff u. Käsestoff werden zwar in beträchtlicher Menge von den Verdauungswegen absorbirt, liefern aber dem Organismus keine ausreichende Menge Brennstoffs; auch können diese zur Assimilirung so geeigneten Stoffe an und für sich die Ernährung des Körpers nicht vollständig bewirken. Dies Resultat ist nur dann möglich, wenn ihnen Stoffe beigemischt sind, welche, wenn sie einmal ins Blut eingeführt sind, dort vollständig verbrennen, ohne sich in Substanzen zu verwandeln, welche, gleich dem Harnstoff und der Harnsäure, der sofortigen Excretion unterworfen sind. Diese wesentlich verbrennbaren Nahrungsstoffe sind: das Stärkemehl, der Zucker, die organischen Säuren und namentlich auch der Gallertstoff, und sie bilden stets einen grössern oder geringern Theil der kräftigeren Nahrungsmittel. Dies sind die Stoffe, welche gleich nach deren Einführung in die Circulation consumirt werden, und die Hr. Dumas schon lange als „Athmungsnahrungsstoffe" bezeichnet hat. Ihre Hauptrolle ist die Erzeugung der thierischen Wärme, so dass die stickstoffhaltigen Nahrungstheile, welche mehr speciell zur Assimilation bestimmt sind, verschont bleiben. Wenn übrigens die eiweissstoffigen Nahrungsmittel bei der Ernährung nicht vollständig durch die stickstoffigen ersetzt werden können, so können sie ihrerseits auch nicht vollgültig die Rolle der letzteren vertreten, und der Eiweissstoff, Faserstoff und Käsestoff müssen, um zu einer kräftigen Kost zu werden, durchaus mit Athmungsnahrungsstoff vergesellschaftet sein.

— Von den auf dem anatomischen Theater zu Leipzig von den Brüdern E. und E. H. Weber angestellten und von H. Weber dem Gelehrtencongresse in Neapel mitgetheilten Experimenten (Arch. géner. de l'Anat. et de phys. 1846) theilen wir folgende über die Resorption des Chylus mit. 1) Die Resorption des Chylus beginnt in den conischen oder cylindrischen Epitheliumzellen der Schleimhaut der Gedärme. In einer bestimmten Periode der Verdauung findet man jene Zellen angeschwollen und erfüllt mit Chyluskügelchen. Der Chylus geht auf noch unbekanntem Wege aus ihnen in andere Zellen über, welche unter jenen Zellen liegen, und aus diesen resorbiren die Lymphgefässe den Chylus auf eine noch nicht bekannte Weise. 2) Die Gegenwart des Chylus lässt sich in den dünnen Gedärmen deutlich nachweisen bei dem Kaninchen, wo er weiss ist, und bei dem Frosche, wo er gelb ist. 3) An den Enden der Villi des menschlichen Dünndarms findet man oft während der Verdauung zwei grosse Zellen, die aus kleineren Zellen zusammengesetzt sind: die eine von ihnen enthält einen weissen und undurchsichtigen Saft, die andere eine fettige, durchsichtige Flüssigkeit. Beide Zellen berühren einander. 4) Die meisten Villi des Menschen haben nur einen einzigen Lymphgefässstamm, der bis nach dem Ende des Villus hinläuft. Zu den sehr breiten Villis gehen oft mehrere Lymphgefässstämme, die dann unter einander anastomosiren. Wenn sich die breiten Villi an ihrem Ende in zwei oder mehrere Portionen theilen, so begeben sich die Lymphgefässstämme zu diesen Theilungswinkeln und versorgen mit ihren Aesten die sich theilenden Portionen. 5) Von den beschriebenen Lymphgefässstämmen der Zotten entspringen sehr kleine Chylusgefässe, deren Durchmesser eben so gross als der der blutführenden Haargefässe der Zotte ist. Die Netze, die diese Chylusgefässe bilden, sind eben so dicht, als die der blutführenden Haargefässe, oder, mit anderen Worten, die Zwischenräume sind in beiden Arten von Netzen gleich gross. 6) Wenn die Netze der kleinsten Lymphgefässe mit Chylus erfüllt u. erweitert sind, so machen sie die Villos undurchsichtig. Man kann sich hieraus erklären, dass mehrere Anatomen das centrale Lymphgefäss einer Zotte u. das mit ihm zusammenhängende engste Netz der Lymphgefässe für eine mit Chylus erfüllte Ampulle angesehen haben. 7) Man findet schon im Chymus Klümpchen, die aus Fettkügelchen bestehen, welche den in den Lymphgefässen enthaltenen Chyluskügelchen an Grösse und Farbe ähnlich sind.

— In einer Vorlesung, gehalten in der Société de médecine de Strasbourg, stellte A. Lereboullet über den Mechanismus der Secretion folgende Ansichten auf (Gaz. méd. de Strasbourg, 1846. Nr. 3): 1) Die Drüsen haben als secernirende Organe Säcke oder Tuben, welche von aussen nach innen aus einem Gefässnetze, einer eigenthümlichen Membran und einer Lage von Zellen zusammengesetzt sind. 2) Die Höhlung der Säcke oder Tuben ist mit freien Zellen angefüllt, welche denen ähnlich sind, die die Wände auskleiden. 3) In dem blinden Ende der Säcke und Tuben findet man nur Zellenkerne; diese selbst sind sphärisch und granulirt. 4) Je mehr man sich der Mündung der Tuben nähert, desto vollendetere Zellen findet man. Diese nehmen allmählig die Lamellenform an (Pflasterepithelium), oder die cylindrische (Cylinderepithelium) und vermischen sich so mit dem Epithelium der freien Fläche, auf welcher die Drüse mündet. 5) Die jungen Zellen (Zellenkerne), von welchen die Kanälchen erfüllt sind, nehmen ihren Ursprung aus den Wänden der blinden Endigung dieser Kanälchen, wo sie unaufhörlich erzeugt werden. 6) Diese Zellenbläschen nun scheinen die eigentl. Secretionsorgane zu sein: sie nehmen die Bestandtheile des Bluts in sich auf u. ergiessen sie nach aussen, indem sie bersten oder indem ihre Wände aufgelöst werden; es ist sehr wahrscheinlich, dass diese Bläschen schon alle die Stoffe enthalten, die jeder Secretion eigenthümlich sind. 7) Nach dieser Hypothese würden das Wasser, die Salze und die andern Stoffe, welche im Wasser gelöst sind, aus den Zellenbläschen kommen, die die Kanälchen auskleiden; auf diese Weise liesse sich auch die bedeutende Quantität des Wassergehaltes erklären, welche im Allgemeinen alle Secrete haben.

— Aus erschöpfenden Untersuchungen über Abhängigkeit der Herzbewegung vom Rückenmark u. Gehirne von Dr. J. Budge, mitgetheilt im Archiv für physiol. Heilk. V. 4, giebt Vrf. folgende Resultate: 1) Das verlängerte Mark ist das Centralorgan für die Bewegung des Herzens, insofern es ebenso die Reizbarkeit des Herzmuskels unterhält, wie die entsprechenden Rückenmarkstheile die Reizbarkeit der willkürlichen Muskeln unterhalten. 2) Das verlängerte Mark ist auch Centralorgan für die von dem Herzen aus bewirkte Reflexthätigkeit, — aber in dieser Beziehung ist seine Centralität unbedeutend, weil 3) die Herzbewegung sehr geringen Antheil an allen Reflexbewegungen des Körpers nimmt (am meisten noch diese an anderen Theilen anregt), sondern hauptsächlich Reizbewegung ist. 4) Die Ganglien des N. sympathicus sind nicht die Centralorgane der Herzbewegung, sie begründen nicht ihren Rhythmus, sie unterhalten sie nicht. Sie scheinen aber den Einfluss des Willens- und Reflex-Principes aufzuheben. 5) Das Gehirn hat (beim Frosche) keinen nachweisbar directen Einfluss auf die Herzbewegung, aber einen bedeutenden indirecten. Sowie seine Unthätigkeit, gleichviel auf welche Weise entstanden, die Reizbarkeit der motorischen Nerven in Muskeln, die der Willkür gehorchen, steigert, so steigert sie auch die Reizbarkeit des Herzmuskels, die dadurch natürlich leichter auch abnimmt. Sie veranlasst daher, dass störende Einwirkungen auf Herzbewegung, welche sonst keinen so raschen Erfolg haben, dann leichter diese Bewegung vermindern.

Psychiatrik.

— In den „Statistischen Nachrichten über die Heilanstalt Sachsenberg v. d. J. 1841 bis 1845, vom Ober-Med.-Rath Dr. Flemming in Sachsenberg" (allg. Zeitschr. f. Psychiatr. III. Bd. 3. Hft.) heisst es: Es wird jetzt immer allgemeiner anerkannt, dass die Geistesstörungen nicht eine besondere Art von Krankheiten, sondern vielmehr das Symptom von gewissen Krankheiten des Nervensystems sind. Diese Nervenkrankheiten hängen aber gewöhnlich mit anderen und tieferen Leiden des Körpers zusammen, welche entweder als Keim einer noch unentwickelten Krankheit oder als eine schon ausgebildete Krankheit vorhanden sind, und die sich nun auf das Nervensystem, und namentlich auf dessen Mittelpunkt, das Gehirn, entweder ausbreiten oder übertragen. Der Ausbruch der Geistesstörung zeigt daher immer an, dass ein beträchtliches Leiden des Körpers zum Grunde liegt, oder dass ein solches schon länger vorhandenes in ein neues Entwickelungsstadium übergetreten ist, — sei es nun, dass die Naturkraft auf diese Weise sich von einem vorhandenen Uebel befreien will, oder dass dieses selbst damit seinem unvermeidlich nothwendigen Ausgange entgegengeht. Denn es giebt Geistesstörungen, welche man nur als die letzte Station einer dem Leben verderblichen Krankheit zu betrachten hat; es giebt andere, welche nur die Anstrengung der Naturkraft bezeugen, um sich von einer vorhandenen Krankheit zu befreien; es giebt wieder andere, welche aus der Steigerung und grösseren Ausbreitung einer vorhandenen Krankheit des Körpers entstehen. Allemal hat es der Arzt mit einer sehr bedeutenden und schweren Krankheit zu thun, sobald er zu einem Geistesgestörten gerufen wird. Unter einer schweren Krankheit verstehen wir hier nicht eine solche, die mit sehr lästigen Zufällen verbunden ist und deren rasche Beseitigung deshalb dem Arzte sehr ans Herz gelegt wird, — wiewohl auch dies auf die Geistesstörungen Anwendung findet; — noch eine solche, die das Leben in hohem Grade bedrohet, — denn dies ist bei den Geistesstörungen nicht immer der Fall: sondern eine Krankheit, deren eigentliches Wesen entweder schwer zu entdecken, oder wenn es auch entdeckt wurde, schwer zu bekämpfen ist. Dass hieher die Geistesstörungen gehören, ist allen Aerzten bekannt. Sie sehen sich deshalb auch, während sie noch alle Kräfte zur Bekämpfung des Uebels anstrengen, gewöhnlich schon nach der Möglichkeit um, ihren Kranken in solche Verhältnisse zu versetzen, wo die Mittel zur Erforschung und zur Entfernung seiner Krankheit vollständiger, in grösserem Umfang und besserem Zusammenwirken, mit grösserer Beharrlichkeit, u. folglich mit besserem Erfolge angewendet werden können, als es in der Privatpraxis thunlich ist; — sie sehen sich nach der Möglichkeit um, ihren Kranken in eine Irrenanstalt zu versetzen. Das hat immer seine vielen Bedenken und Schwierigkeiten, mit deren Aufzählung wir hier keine Zeit verlieren wollen. Inzwischen gelingt es dem Arzte oft, den Kranken zu heilen oder ihn doch von der Geistesstörung zu befreien und seine Krankheit auf den Stand zurückzuführen, wo sie blos die körperlichen Verrichtungen stört, ohne die geistigen in Unordnung zu bringen. Oder die Geistesstörung lässt wenigstens nach, indem die heftigsten u. beschwerlichsten Zufälle verschwinden und nur solche zurückbleiben, welche für den Kranken und seine Umgebungen eher zu ertragen sind: eine Besserung, welche die Hoffnung einer völligen Genesung erweckt. Diese Hoffnung wird ebenfalls öfters erfüllt. In sehr vielen Fällen aber ist sie trügerisch, indem weder die ärztlichen Verordnungen noch die Naturkraft ausreichen, um die leiblichen Krankheitsverhältnisse zu heben, welche das Irresein bedingen. Dann geschieht es meistens (falls nicht der Tod die Scene schliesst), dass die Zufälle periodisch wieder heftiger werden, bis denn zuletzt entweder die Nähe des Kranken nicht mehr zu ertragen ist oder noch gleichsam ein letzter Versuch gemacht werden soll, und deshalb der Kranke in die Irrenanstalt versetzt wird. So verschieden der Umfang des Zeitraums sein kann, welcher von dem Auftreten der Geistesstörung bis zur Ergreifung dieser Maassregel verstrichen ist, so verschieden können auch die Wirkungen eines solchen Zögerns in Bezug auf den Verlauf der Krankheit sein, und es stehen die letzteren keineswegs allemal mit dem ersteren in geradem Verhältnisse. Schon in kurzer Zeit kann das Uebel, welches der Geistesstörung zum Grunde liegt, wenn einmal das Nervensystem in seinem Mittelpunkte so schwer ergriffen wurde, dass Irresein die Folge ist, — schon in kurzer Zeit kann es Verheerungen im Organismus anrichten, welche weder die Macht der Kunst noch die Naturkraft wieder auszugleichen vermag. Dagegen ist in andern Fällen allerdings die Verletzung des Nerven- und Hirnlebens fortdauernd eine gleichsam so oberflächliche, dass noch nach geraumer Zeit die gesetzmässige Thätigkeit dieser Organe wieder hergestellt werden kann, wenn es nur gelingt, die entfernteren Ursachen ihrer Störung zu beseitigen. Ob nun die für eine erfolgreiche ärztliche Einwirkung günstige Zeit noch da oder schon vorüber, mit andern Worten: ob die Geisteskrankheit noch heilbar oder schon unheilbar sei, dies ist nicht leicht zu erkennen. Es giebt zwar einige erfahrungsmässige und entschiedene Kennzeichen der Unheilbarkeit in der Form der Geistesstörung. So muss, — abgesehen von dem in der ersten Kindheit entstandenen Blödsinn, — die Abstumpfung der geistigen Vermögen, welche mit Lähmung des Bewegungsvermögens, und die anhaltende Geistesstörung aller Formen, welche mit wirklicher Epilepsie verbunden ist, als unheilbar betrachtet werden; ferner der einfache Blödsinn, der in Folge von Krankheiten mit Irresein entstanden ist, und der Wahnsinn oder die Verwirrtheit, welche gleichsam aus einer partiellen Lähmung des Gehirns hervorgeht. Theils aber ist die Abwesenheit dieser Kennzeichen noch keineswegs ein sicherer Beweis gegen die Unheilbarkeit des Uebels und für seine Heilbarkeit; theils entwickeln sich die Zustände, welche so eben als Kennzeichen angeführt worden sind, meistens so allmählig und unvermerkt, dass es eines sehr geübten Blickes bedarf, um sie zu erkennen. Es ist daher räthlich, sich nicht allzusehr darauf zu verlassen, dass die Geistesstörung oder das sie bedingende Uebel die Grenze der Heilbarkeit noch nicht überschritten haben möge, — sondern möglichst bald die Maassregeln zu ergreifen, welche noch übrig bleiben, nachdem der Arzt die Mittel erschöpft hat, die ihm seine Kunst in der Privat-Praxis anzuwenden gestattet: nämlich die Versetzung in das Krankenhaus.

— Das hauptsächlich bei Irren vorkommende Erysipelas auriculae beschreibt Dr. Leubuscher, zweiter Arzt der Provincial-Irrenanstalt bei Halle, nach 5 eigenen innerhalb eines Jahres gemachten, Beobachtungen, folgendermassen (s. ibid.): Der Eintritt der Krankheit war in allen Fällen sehr acut, ohne nachweisbare äussere Veranlassung; es zeigte sich eine bläulich rothe Geschwulst der Muschel, die von der Concavität ausging, durch welche die Contouren wenigstens in der Concavität der Muschel wie verstrichen erschienen. Der Helix war stets deutlich erkennbar und abgegrenzt, zeigte aber eben so wie die Rückenfläche eine erysipelatöse Schwellung, die deutlich nur in der äusseren bedeckenden Haut ihren Sitz hatte. Das Ohrläppchen war in allen Fällen ganz frei. Auch war die Krankheit durchaus auf die Muschel beschränkt; der Gehörgang wurde nur in zwei Fällen durch die grosse Geschwulst mechanisch verschlossen. Die Geschwulst bot das Gefühl einer undeutlichen Fluctuation dar; manchmal schien es, als ob Luft darin enthalten sei; man fühlte, dass die hintere Wandung von dem Knorpel selbst gebildet wurde, die vordere von der Haut u. vielleicht von einer andern, jedenfalls dünnern Schicht, als der eigentliche Knorpel. Die Geschwulst war schmerzlos; ein Kranker klagte blos über ein lästiges spannendes Gefühl; er hatte beim Druck die Empfindung, als ob die Geschwulst platzen müsste. Sobald die Geschwulst einmal entstanden war, wuchs sie wenig mehr; sie schien ungefähr 8 Tage in demselben Zustande zu bleiben, und dann schien allmählig eine Rückbildung zu beginnen. Die dunkle Röthung, die Spannung liess nach, sie wurde weicher, teigiger, es bildete sich allmählig eine Verschrumpfung, die man wohl von einem Zusammentrocknen eines Contentum ableiten konnte, und nach Verlauf von 6 bis 7 Wochen zeigte sich die Muschel verdichtet, härtlich, zusammengeschrumpft, unregelmässig höckerig deformirt. In einem schon abgelaufenen Falle, wo beide Muscheln krank waren, erscheint der Helix durch die starke Verschrumpfung in der Mitte, also durch eine Art Contractur nach vorn umgekrämpt. Eine spontane Berstung hat auf der Höhe der Krankheit nicht stattgefunden. — Nach erhobenen Befunden zeigte es sich, dass das acute Auftreten der Geschwulst vor einem

acuten Blutextravasat zwischen die Lamellen des Perichondrium abhängt, ihr allmähliges Kleiner- u. Weicherwerden von der allmähligen Resorption der Flüssigkeit, das spätere Härterwerden von der Verdichtung der Niederschläge. Das Erysipel ist ein nur secundäres Symptom. Mit der Vollendung der Ausfüllungsmasse ist auch die Muschel verschrumpft und missgestaltet. Wie der Bluterguss zu Stande komme, ist aus der anatomischen Untersuchung nicht ersichtlich. Der Name Erys. Auriculae scheint dem Vrf. nicht passend, der Name Haematom nach **Weiss** in Colditz wäre vorzuziehen.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Preussen. Zu den bevorstehenden Veränderungen, welche in nicht gar langer Zeit auf dem Gebiet der preuss. Medicinal-Angelegenheiten vorgenommen werden dürften, gehört, dass der Medicinal-Stab, der bisher unter seinem vielverdienten greisen Chef, dem General-Stabsarzt v. **Wiebel**, in vollständiger Unabhängigkeit dastand, in Zukunft unter das Ressort des Kriegsministers gehören wird. Während der Lebensdauer des genannten Chefs wird jedoch diese Veränderung noch nicht eintreten. (Ztg. f. Mil.-Aerzte.)

— *Berlin*, 26. Nov. Der Druck der neuen Landes-Pharmakopöe ist in diesen Tagen beendigt worden und dieselbe wird nun durch Cabinets-Ordre vom 5. October c., welche derselben vorgedruckt und in die Gesetzsammlung aufgenommen ist, als „Pharmacopoea Borussica, editio sexta“ vom 1. April 1847 an „den Aerzten, Wundärzten und Apothekern, sowie den Medicinal-Behörden zur Richtschnur dienen“; zugleich sind hinsichtlich ihrer Anwendung für den ganzen Umfang der Monarchie, unter Aufhebung aller entgegenstehenden Vorschriften, mehrere Bestimmungen erlassen, gegen welche „Zuwiderhandlungen, auch wenn dadurch kein Schaden entstanden ist, mit einer polizeilichen Geldstrafe von 5 bis 50 Thlr., welche im Wiederholungsfalle bis zu dem doppelten Betrage erhöht werden kann, geahndet“ werden sollen. Es ist bekannt, dass an dieser Ausgabe der Landes-Pharmakopöe mehrere Jahre gearbeitet worden, weniger bekannt ist die ausserordentliche Sorgfalt, mit welcher gearbeitet worden ist, und es dürfte nicht uninteressant sein, wenigstens den hierbei befolgten Gang zu übersehen. Nachdem die Nothwendigkeit einer neuen, auf die Fortschritte der medicinischen und pharmaceutischen Wissenschaft gegründeten, Ausgabe anerkannt war, forderte der Minister der Medicinal-Angelegenheiten, Hr. Eichhorn, von den Medicinal Collegien in den Provinzen und von den Kreis-Physikern, sowie von andern ausgezeichneten Aerzten u. Apothekern Rathschläge in Betreff der Verbesserung der Landes-Pharmakopöe ein. Diese wurden dann einer aus Aerzten, Naturforschern und Pharmaceuten unter dem Vorsitz **Link**'s gebildeten Commission mit dem Auftrage übergeben, mit Berücksichtigung dieser Rathschläge die Ausgabe zu bearbeiten und demnächst dem Hrn. Minister einzureichen. Die Commission beschäftigte sich zu dem Ende zuerst unter Vorsitz des damaligen Ministerial-Directors v. Düesberg (jetzigen Finanz-Ministers), nachher unter Vorsitz des Präsidenten v. Ladenberg mit den dahin gehörigen sogenannten Generalien und theilte sich dann in Sectionen, von denen die der Aerzte diejenigen Arzneimittel auswählte, welche durch Erfahrung bewährt, diejenigen verwarf, welche entweder weniger wirksam oder überflüssig oder durch nicht lange genug fortgesetzte Erfahrung empfohlen zu sein schienen, und ebenso auch die Zusammensetzung der Arzneimittel einer neuen Revision unterwarf. Nachdem diese Arbeit vollbracht, ward dann der übrige Theil derselben von der zweiten, der naturhistorischen Section, unter Zuziehung einiger Aerzte und unter vielfachen physikalischen und chemischen Experimenten zu Ende gebracht. Das ganze Werk ward dann im Mai d. J. dem Hrn. Minister zur Genehmigung übergeben u. dann erst zum Druck befördert. Es ist also mit Grund anzunehmen, dass dieser Sorgfalt auch der innere Werth der mühevollen Arbeit entsprechen werde. (Mgdb. Z.)

Ausland.

Belgien. Durch königl. Beschluss vom 16. Juli d. J. hat Hr. J. **Satter**, Arzt und Wundarzt zu Wien, die Decoration des Leopold-Ordens erhalten. — Die Gaz. méd. belge fragt bei dieser Gelegenheit, indem sie bemerkt, dass man diesen Namen, der in Belgien unbekannt sei und den die Wissenschaft auch nicht kenne, zum erstenmal höre, was denn eigentlich diesem Wiener Arzte eine Ehre verschafft habe, welche so viele verdienstvolle Männer Belgiens vergeblich erwarten!

England. Die Medical Gazette klagt, dass das Studium der praktischen Anatomie durch den Mangel an Kadavern sehr gehemmt werde; in einigen Anatomien sei derselbe so gross, dass man alle möglichen Mittel anwende, um die wenigen Leichen, deren man habhaft werden könne, vor Fäulniss zu bewahren.

Holland. *Haag*. Seit der eifrige Dr. **Beckers** im Jahre 1841 zum Inspector unseres Militair-Medicinalwesens ernannt wurde, geschehen alle unsere Promotionen zu Militair Aerzten mittelst eines Concurses. In Bälde wird wieder ein solcher für Militair-Aerzte I. Klasse (Regiments-Aerzte) zur Besetzung von drei erledigten Stellen vor sich gehen. — Seit Ende v. J. ist **Beckers** zum Generalinspektor mit dem Rang eines Generalmajors ernannt worden. (Ztg. f. Milit.-Aerzte.)

Italien. Die diesjährige Versammlung der Gelehrten Italien (Scienziati italiani) fand vom 14. bis zum 28. September in Genua Statt. Die feierliche Eröffnung des Congresses erfolgte den 14 Sept. in der Metropolitankirche St. Lorenzo. Generalpräsident desselben war S. E. der Marchese Antonio **Brignole Sale**, *Staatsminister* etc., Generalsecretär der Marchese Franc. **Palavicino**. Die einzelnen Sectionen mit ihren Präsidenten waren folgende: Section der Physik und Mathematik: G. B. **Amici**; Section der Chemie: Prof. G. **Taddei**; Section der Geologie und Mineralogie: der Marchese L. N. **Pareto**; Section der Agronomie und Technologie: Abb. R. **Lambruschini**; Section der Botanik u. Pflanzenphysiologie A. **Bertoloni**; Section der Zoologie, vergleichenden Anatomie und Physiologie: Prof. Ant. **Alessandrini**, *Vicepräsident*: Dr. **de Filippi**, Secretäre: Prinz C. Lucian **Bonaparte** und Dr. Ach. **Costa**; Section der Medicin: C. **Speranza**; Section der Chirurgie: C. G. **Rossi**; Section der Geographie und Archäologie: G. **Condero di S. Quintino**. Die Verhandlungen hatten in dem Universitätspalaste, ehemaligem Jesuitenkloster, Statt, dessen grossartige Säulenhalle und Säle hierzu den schönsten Raum gewährten. Es mochten sich allmählig gegen 1500 Mitglieder des Congresses versammelt haben, worunter freilich viele amatori sich befanden. Dass man viele Abbés und andere Geistliche unter den Anwesenden bemerkte, war in der Ordnung, aber auffallend waren, namentlich dem Fremden, die Kapuzinermönche, welche in ihren braunen Kutten in mehreren Sectionen erschienen oder beim Besuche der öffentlichen Sammlungen und der Paläste zwischen den Herren und Damen durchschlüpften. Aus Deutschland waren nur wenige Naturforscher zugegen, darunter **Rüppel**, v. **Buch**, welcher, *gleich* dem Granite, überall der Geologie zur Grundlage dient, ***Textor*** und Sohn aus Würzburg, **Steinheil** aus München, **Fuchs** und **Strohmeyer** aus Göttingen, **Kölliker** aus Zürich. Aus dem nachbarlichen Frankreich waren nur wenige herübergekommen. Paris war nicht vertreten, auch London nicht. **Owen** hielt sich, wie ich hörte, in Rom auf und nahm nur schriftlich Theil. Prinz **Bonaparte**, welcher die Seele des Ganzen war und fast an allen Sectionen Theil nahm oder sie überwachte, hielt nach der Anrede des Generalpräsidenten in der ersten allgemeinen Versammlung eine mit lebhaftestem Beifalle aufgenommene Rede, worin er insbesondere die dem gelehrten Congresse so freundlichen Gesinnungen des neuen Papstes **Pius IX.** hervorhob. In der ersten Sectionssitzung legte der Prinz seinen neuen Katalog der Fische Europa's vor, wovon er Exemplare vertheilte, sowie später seinen methodischen Katalog der Reptilien u. Amphibien u. seine Arbeit über die Schildkröten. **Dorotea** von Neapel las eine Abhandlung über die Bläschen des Ovariums, deren Flüssigkeit er eine *plastische Kraft*, Zellen und Gefässe zu *bilden, zuschrieb. Es ist die vis formativa* **Blumenbachs**, nur kömmt sie ja jener Flüssigkeit des *Eierstocks* erst dann zu, wenn diese mit dem männlichen Zeugungsstoffe, dem man dieselbe plastische Kraft zuerkennen muss, in Contactwirkung tritt **Costa** legte seinen Catechismo di Zoologia, Neapoli 1846 vor und sprach über den Biss oder besser Stich der Trachini, und dessen nicht giftige Eigenschaft. **Panizza**, die Zierde Pavia's, las über die Bewegung des Wassers innerhalb der Branchien des Proteus anguineus und der Larven der Salamander und Tritonen. **Meyer** aus Bonn hielt einen freien Vortrag über seine jüngsthin angestellten Experimente, den Einfluss des magnet-elektrischen Fluidums auf die Bewegung des Herzens bei den Amphibien (Fröschen und Schildkröten) betreffend. Bei der Schildkröte tritt dieser Turgescenzzustand des Herzens, wie er beim Frosche vorkömmt, nicht ein, — ein neuer Beweis, dass er durch den Spasmus der Rückenmuskeln, welche bei der Schildkröte schwach und tief liegen, hervorgebracht wird. **Kölliker** sprach über die Structur und Entwickelung der lymphatischen Capillargefässe in dem Körper der Larven der Batrachier, welchen Vortrag er durch treffliche Zeichnungen erläuterte. **De Filippi** zeigte einige merkwürdige fossile Körper, welche in Menge im Piacentinischen gefunden worden waren, welche er für Otolithen von Fischen erklärte **Costa** erwähnte hierbei, dass er ähnliche Körper, ebenfalls als Otolithen, früher beschrieben habe. Eine äusserst interessante Abhandlung las sodann **de Filippi** über die Embryogenie der Clupea finta. (**Fror.** Not.)

IV. Personalien.

Frankreich. Dr. **Marchant** ist zum ordin. Arzte im Hospitale St. André zu Bordeaux; Dr. **Chauffard**, der Sohn, zum Arzt en Chef des Hôpital civil militaire in Avignon ernannt worden.

Italien. Der früher politisch verurtheilte **Renzi** hat die Stelle eines Militair-Chirurgen in der päpstlichen Garde erhalten.

Preussen. Der bisherige Assessor Dr. **Schultze** in Magdeburg ist zum Rathe bei dem dortigen Medicinal-Collegium ernannt worden.

Todesfälle.

Baiern. Dr. **Stadelmann**, pract. Arzt zu Alfeld, 33 J. alt.

Frankreich. Dr. F. A. **Poirson**, ehemal. Chir. en Chef des Militair-Hospitals zu Gros-Caillou, Chir. principal der Armee; Dr. A. **Bérard**, Prof. der chir. Klinik an der medic. Facultät zu Paris, Mitgl. der Acad. der Medicin.

Preussen. *Berlin*. Der ordentl. Professor an der medic. Facultät hies. Universität, Mitglied der Acad. der Wissenschaften, Dr. **Horkel**.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von **Fr. Thiele** in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 9. December 1846. 99. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Pitha: Ueber die Pathologie und Therapie der Teleangiektasien. — Brodie: Ueber Teleangiektasien unter der Haut und deren Behandlung. — Boutard: Subcutane Scarification der Abscesshöhlen. — Dieffenbach: Heilmethode der Pseudarthrose.
II. TAGESGESCHICHTE. Baiern; Preussen (Berlin); Frankreich (Paris); Ungarn (Comorn, Pesth).
III. INSERAT.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

— Ueber die Pathologie und Therapie der Teleangiektasien handelt Prof. Pitha in der Prager Vierteljahrsschr. IV. 1. Er unterscheidet: 1. Die oberflächlichen flachen Muttermäler; die Heilung dieser ist gewöhnlich nicht schwierig; oft erblassen und verschwinden sie von selbst; begünstigen kann man dies durch kalte adstringirende und gelind reizende Fomentationen, Einreibungen etc. (Alaun, Plumb. acet., ferr. sulphur.; Kampfer, Kreosot, Opiumtinctur etc.); 2. Muttermäler, durch eine höhere Entwickelung capillärer Hautgefässe bedingt; als das einfachste und sicherste Mittel nennt Verf. hier die frühzeitige Excision, wobei Blutung und Recidiven nicht zu fürchten seien; kann die Excision nicht ausgeführt werden, so ist die Vaccination bei noch nicht geimpften Kindern nach Hodgson u. Currie zu empfehlen, wovon Vf. in 15 Fällen vollkommenen Erfolg sah; die Impfpusteln sind so zahlreich als möglich auf dem Naevus anzubringen. Interessant ist die Narbenbildung nach der Impfung des Naevus, Verf. sah dieselbe niemals so strahlig, vertieft und markirt, wie die gewöhnlichen Blatternarben; die Eiterung wird bei zahlreichen Pusteln sehr copiös, es bildet sich eine dicke Borke, nach deren ungestörter Abtrocknung und Abfall eine ganz glatte, ebene, durchaus nicht difforme Narbe zum Vorschein kommt: bei subcutanem Naevus ist die Impfung nutzlos. Dasselbe gilt von der Wirkung anderweitiger Pusteln, durch Einwirkung von Brechweinstein- oder Ipecacuanhasalbe, Einimpfung von Crotonöl etc. Bei sehr ausgedehnten flachen Teleangiektasien empfiehlt Malgaigne Pauli's Tättonirungsmethode, die Verf. jedoch noch nicht erprobt hat. Caustica sind viel schmerzhafter als das Messer u. bei weitem nicht so sicher, lassen überdies leicht Narben zurück; am besten eignet sich dazu die Wiener Paste. Die Acupunctur mit einfachen Stecknadeln, Staarnadeln, glühenden Eisenstiften steht gleichfalls dem Messer nach; 3. die subcutanen Teleangiektasien (Fungus haematodes); sie bestehen aus einem dichten Convolute sehr ausgedehnter, capillärer und dem Capillärgefässnetze zunächst stehender Blutgefässe, theils mit verdünnten, theils selbst mit abnorm entwickelten verdickten Wänden; sie entwickeln sich entweder von der Tiefe nach der Oberfläche oder die abnorme Gefässentwickelung beginnt in der Haut oder Schleimhaut u. schreitet von da aus in die Tiefe auf die im unterliegenden Zellstoffe verästelten Gefässe fort. In der Nähe grösserer Gefässstämme können sie durch Blutung leicht gefährlich werden. Noch gefährlicher sind die arteriellen Blutschwämme, wenn sie mit irgend erheblicheren Arterienstämmen communiciren; man kennt Beispiele von schnellen Verblutungen nach spontanen oder zufälligen Rupturen und Verletzungen derselben; die vorgeschlagene und verschiedentlich ausgeführte Unterbindung eines solchen Arterienstammes oder gar des Hauptstammes ist von wenig Erfolg gewesen; in solchen Fällen ist die subcutane Unterbindung nach Ricord ein unschätzbares Mittel; Verf erzählt einen Fall, in dem er die erste glückliche Anwendung davon machte, nachdem die isolirte Unterbindung wiederholt fehlgeschlagen, die Compression unwirksam und überdies wegen zunehmender Empfindlichkeit der Geschwulst nicht mehr anwendbar war; die Teleangiektasie sass an der Stirn und hatte die Grösse eines kleinen Hühnereies erreicht. Zum Behufe der Unterbindung stach Verf. eine krumme Nadel mit schlingenartig eingefädeltem Seidenfaden eine Linie weit vom linken Rande der Basis der Geschwulst ein, führte sie dann bogenförmig unter der Haut um den obern Halbkreis derselben bis zum entgegengesetzten Punkte rechterseits herum, wo die Nadel ausgestochen und die Ligatur nachgezogen wurde. Die abgenommene Nadel wurde nun mit einer zweiten seidenen Ligaturschlinge versehen, diese vom gedachten Ausstichspunkte gegen den Einstichspunkt hin am untern Halbkreise der Geschwulst subcutan herumgeführt, mit der Vorsicht, dass die erste Ligatur mit der Schlinge nach rechts, die zweite mit der Schlinge nach links gelegt wurde. Die beiden Ligaturen umfassten so die ganze Basis des erectilen Gewebes, und kreuzten sich an den für beide gemeinschaftlichen Ein- und Austrittsöffnungen. Es wurden nun die Köpfe der einen Ligatur durch die Schlinge der andern beiderseits durch- und mässig fest angezogen, bis der Eintritt eines ziemlich lebhaften Schmerzes u. ein stärkeres Turgesciren der Geschwulst die Wirksamkeit der Ligatur beurkundeten. Am andern Morgen wurde die Ligatur fester geschnürt, worauf die Pulsation unmittelbar vollkommen verschwand. Es folgte eine ziemlich lebhafte Entzündung, die sich jedoch auf die von der Ligatur eingeschlossene Partie und ihre nächste Umgebung beschränkte. Die Ligatur wurde alle 2—3 Tage fester zugezogen, wobei sich aus den Stichöffnungen jedesmal eine ziemliche Menge Anfangs blutigen, später reinen Eiters entleerte. Am 10ten Tage nach der Operation wurde endlich die Ligatur entfernt, worauf die Entzündung bald abnahm und die Rückbildung des erectilen Gewebes unter Nachhülfe eines leichten, nur sehr wohl vertragenen Druckverbandes von Tag zu Tag deutlicher und der Erfolg der Operation ausser Zweifel gesetzt wurde. Die Eiterung an den Stichöffnungen dauerte noch gegen 3 Wochen an, so dass der Kranke erst in der 8ten Woche vollkommen geheilt entlassen werden konnte. Nur eine leichte Delle am Stirnbeine (vom Drucke des erectilen Gewebes auf den Knochen) bezeichnete die Stelle der krankhaften Gefässwucherung. Ein Jahr später war jede Spur der Krankheit verschwunden. — Bei complicirten subcutanen Blutschwämmen, sagt Vf., wo die Hautgefässe mit in den Process hineingezogen sind, würde die subcutane Ligatur nichts nützen, weil die Ernährung der Geschwulst von der Haut aus unterhalten wird. Es bleibt in solchen Fällen, wenn man schon die Unterbindung und nicht lieber die Excision machen will, nichts Anderes übrig, als die Ligatur mit der Physik'schen Circumcisionsmethode zu verbinden. Physik schliesst nämlich den Naevus mit zwei halbkreisförmigen oder elliptischen, die Haut bis ins subcutane Zellgewebe durchdringenden Schnitten ein, um alle in die Geschwulst einmündenden Hautgefässe zu trennen und so die Ernährung derselben zu hemmen. Die Blutung und Wiedervereinigung der Wundränder wird durch eingelegte Charpie und Compression verhindert. Es ist klar, dass diese Methode nur bei einem rein cutanen Naevus ausreichen kann; bei einer gemischten erectilen Geschwulst, deren Haupternährungsgefässe im subcutanen Zellstoffe wurzeln, müssen auch diese

unwegsam gemacht und verödet werden, was nur mittelst einer von dem Hautschnitte aus um die Basis der Geschwulst eingelegten Kreisligatur geschehen kann. So that es Gräfe mit Erfolg, und auch Verf. bewährte sich diese in manchen Fällen unentbehrliche Methode zweimal so trefflich, dass er sie trotz des Tadels von Dieffenbach nicht genug empfehlen kann. Der erste Fall betraf ein schwächliches Kind von 10 Monaten, das mit einem Kreuzergrossen, gemischten Blutschwamme dicht über dem linken Augenbraunbogen auf die Klinik gebracht wurde. Sehr entwickelte, venöse und arterielle Gefässe in der Umgebung der Geschwulst machten die Excision bei der Schwäche und Zartheit des Kindes bedenklich. Durch die Gräfe'sche Ligatur gelang die Heilung auf eine leichte Weise, mit geringer Blutung und ohne alle sonstige Zufälle. — Noch auffallender zeigte sich der Nutzen dieser Operation in einem andern Falle. — Endlich giebt es Teleangiektasien, wo man mit allen bisher genannten Mitteln nicht ausreicht, und zwar lediglich localer Hindernisse wegen, weil man ihnen nicht beikommen kann. Dies gilt z. B. von diffusen, grossen, sehr entwickelten Blutschwämmen in der Mundhöhle, in der Scheide etc. Hier gilt es, die Gefässwucherung durch Erregung einer lebhaften Entzündung zu bekämpfen und den Schwamm nach und nach theils durch Obliteration der Gefässe, theils durch Verschwärung und Vernarbung zur Verödung zu bringen. Man hat hierzu, ausser der schon eben erwähnten Acupunctur (Lallemand), das Glüheisen (Gräfe), das Haarseil (Macilwain, Bérard), die subcutane Dilaceration mittelst einer Staarnadel (Marshall Hall) etc. empfohlen. Allein nichts ist schwerer, als in den erectilen Geschwülsten eine lebhafte, zumal eine adhäsive, obliterirende Entzündung hervorzurufen. Bei der allgemein gangbaren Ansicht, dass die Intensität der Entzündung mit der Vascularität des gereizten Organes im geraden Verhältnisse stehe, muss dieser Ausspruch sehr paradox erscheinen, und doch ist er auf unzählige Erfahrungen aller Wundärzte gestützt. So üppig auch die Vegetation der krankhaften erectilen Geschwülste zufolge ihrer grossen Tendenz zur Volums- und Massenzunahme zu sein scheint, so gering ist doch ihre Vitalität; — ihre Sensibilität ist viel geringer, als die der gesunden Umgebung, und Dupuytren hat ihre ausgezeichnete Nervenarmuth nachgewiesen. Die mangelhafte Innervation aber giebt wohl die natürliche Erklärung der geringen Entzündungsfähigkeit der Teleangiektasien. Daher bleiben sie meist so indifferent gegen den Reiz der Nadeln, des Haarseils, der Scarificationen aller Art; ja selbst das Glüheisen vermag in der Regel nur Ulceration, und diese meist nur in sehr beschränktem Umfange in ihnen hervorzurufen. Von dieser geringen Reactionsfähigkeit gegen traumatische Reize wird schliesslich ein eclatantes Beispiel mitgetheilt.

— Ueber Teleangiektasien unter der Haut u. deren Behandlung bemerkt Sir B. Brodie in seinen Lect. on Pathol. and Surg. (Fror. Not): Solche naevi sind mit Aetzmitteln leicht zu heilen. Zu diesem Zwecke führe ich ein sehr schmales Messerchen in die Mitte der Geschwulst ein und bewege es in verschiedenen Richtungen, so dass die Gefässstructur desselben durchaus zerschnitten wird; hierauf tauche ich eine Sonde in Höllenstein, welcher in einem Platina- oder Silberlöffel geschmolzen worden war. Die so armirte Sonde wird durch den Hautstich eingeführt, so dass der Höllenstein mit allen Theilen der zerschnittenen Gefässe in Berührung kommt. Es folgt Entzündung, brandige Abstossung und zugleich Obliteration der umgebenden Gefässe. Hat sich der Schorf abgelöst, so hält die Eiterabsonderung noch einige Tage an, eine kleine Geschwulst ist aber sodann bereits vollständig geheilt; bei einer grössern muss das Verfahren wiederholt werden. Ich habe diese Behandlung in verschiedenen Fällen mit gutem Erfolg wiederholt und sie besonders bei solchen Geschwülsten im Gesicht vortheilhaft gefunden, wo es von Wichtigkeit war, die Haut nicht zu zerstören; während bei der Operation mit dem Messer oder mit der Ligatur immer eine grosse Narbe zurückbleibt. Ich musste z. B. einmal ein kleines Kind operiren, welches einen subcutanen Naevus an der Nasenspitze und über den Nasenflügeln hatte. Eine Ausschälung dieser Geschwulst würde das Kind für immer entstellt haben; ich behandelte dasselbe nach der beschriebenen Weise u. musste die Operation zwar mehrmals wiederholen; diese war aber von vollkommenem Erfolg, so dass jetzt nur bei besonderer Aufmerksamkeit etwas Ungewöhnliches an der Nase zu bemerken ist.

— Subcutane Scarification der Abscesshöhlen, ein neues Verfahren, die Vernarbung grösserer Abscesse zu beschleunigen, macht Dr. Boutard im Journ. d. Chirurg. bekannt (s. ibidem). Der Fall, in welchem sich B. dieser Methode mit dem besten Erfolge bediente, war folgender. Ein Mann, der angestrengte Märsche zu Pferde zurückzulegen genöthigt war, bekam an der Commissur der Hinterbacken, nahe am Os coccygis, einen Abscess von der Grösse eines Hühnereies; die Umgebung desselben fühlte sich hart an. B. öffnete denselben in der Mitte, wo die Haut schon bedeutend verdünnt schien, und nachdem eine ziemliche Menge Eiter entleert war, wurde in die gemachte Oeffnung ein Bourdonnet eingelegt und darüber ein warmer Breiumschlag verordnet. Bei dieser Behandlung wurde das Secret wässerig, die Härte in der Umgegend des Abscesses nahm ab. Die später vorgenommenen Injectionen von kaltem Wasser und Höllensteinsolution blieben ohne Erfolg; das Geschwür wurde fistulös. Der Kranke, dessen Allgemeinbefinden nicht weiter getrübt war, kehrte zu seiner frühern Lebensweise zurück. Nach 14 Tagen zeigte sich bei demselben ein neuer Abscess, oder vielmehr es füllte sich der alte von neuem mit Eiter, da sich die gemachte Oeffnung geschlossen hatte. Jetzt kam B. auf den Gedanken, die von Velpeau bei der Hydrocele in Anwendung gebrachte subcutane Scarificationsmethode mit einigen den Umständen angemessenen Modificationen auch hier zu versuchen. — Nach Lagerung des Kranken auf die rechte Seite und Beugung des linken Schenkels, um den Abscess so viel wie möglich zu spannen, machte B. mit einem spitzen, flach geführten Bistouri einen Einstich an der abhängigsten Stelle des Abscesses, wobei etwas dünner Eiter hervorspritzte. Durch diese Oeffnung führte er alsdann ein sehr schmales, stumpfspitziges, an dem untern Drittel mit Leinwand umwickeltes Bistouri in die Abscesshöhle ein und scarificirte, indem er die Schneide abwechselnd der Haut und den Gesässmuskeln zuwandte, beide *Flächen* drei Mal so, dass die Enden der Schnitte an der äussern Oeffnung convergirten. Nach Entfernung des Messers wurde der Inhalt der Höhle durch allmählig verstärkten Druck mit der Hand vollständig entleert und die Oeffnung sogleich, ohne dass Luft eindringen konnte, mittels Heftpflasters geschlossen. B. liess alsdann einen leichten Druckverband anlegen, kalte Fomente machen und vollkommene Ruhe b obachten. — Der Verband blieb 3 Tage liegen; Fieber trat nicht ein; in der Abscesshöhle zeigte sich keine Secretion mehr; am dritten Tage war der Kranke vollkommen geheilt. Es war nämlich innerhalb der Höhle plastische Lymphe ausgeschwitzt, worauf die Verklebung der Wandungen durch adhäsive Entzündung zu Stande kam. Am achten Tage nach der Operation war selbst bei starkem Drucke weder Anschwellung noch Härte wahrzunehmen, auch kein Schmerz mehr vorhanden.

— Dieffenbach, gestützt auf das physiologische Experiment, dass, wenn man den Röhrenknochen eines Thieres quer durchbohrt und ein hölzernes Stäbchen hindurchführt, oder diesen der Länge nach in die Markhöhle steckt, der Knochen sich entzündet, aufschwillt und mit reichlicher Knochenmasse überzieht, hat eine Heilmethode der Pseudarthrose mit Glück versucht, die in der subcutanen Durchbohrung der überknorpelten Knochenenden u. der Einführung von Zapfen in die Bohrcanäle besteht. Darnach schwellen die Knochenenden bedeutend an und binnen kurzem sind sie durch einen dicken harten Callus fest vereinigt. Der erste Versuch datirt v. J. 1841, wo D. jedoch nur die Knochenenden durchbohrte. In einem andern Falle hämmerte er in die Bohrcanäle behutsam ein paar elfenbeinerne polirte Stäbe, ebenso in einem dritten. Es wird interessant sein, Dieffenbach's Verfahren (Casp. Wochenschr. No. 46, 47, 48) anzugeben. Bei der Operation ist es wichtig: 1) das Glied stark zu extendiren, um die Knochenenden gegeneinander zu bringen; 2) es gehörig zu fixiren. Nach den verschiedenen Knochen wird man verschieden verfahren, u. immer die Operation auf dem Operationstische in liegender Stellung vornehmen. 1. Beim falschen Gelenk des Oberarms wird dieser am Körper liegend von einem Assistenten, welcher das Handgelenk umfasst, herabgezogen, wäh-

rend ein zweiter das Schultergelenk fixirt. Ein dritter Assistent umfasst den Oberarm mit beiden Händen, zwischen denen der Raum, in dem sich die Pseudarthrose befindet, freibleibt. Indem nun der Assistent, welcher an der Hand zieht, etwas nachgiebt, biegt der zweite, der den Oberarm umfasst, die Stelle der Pseudarthrose dergestalt aus, dass diese an der äussern Seite ein Knie bildet. Hierdurch wird erreicht, dass die Weichgebilde über den Knochenenden gespannt und fester an die Haut hinangedrückt werden, eine gehörige Fixirung erhalten und beim Bohren nicht ausgleiten. Jetzt legt man Daumen und Zeigefinger der linken Hand auf die Haut und sticht nach der Längenachse des Arms ein gerades schmales Messer mit breitlicher Spitze auf den Knochen ein. Man wählt immer die äussere Seite des Oberarms, da hier die wenigsten Weichgebilde liegen, und zwar einen halben Zoll vom Bruchende entfernt. Hierauf senkt man den Bohrer, u. zwar einen gewöhnlichen Schraubenbohrer, von der Dicke eines Federkiels, mit querem Handgriff durch die Oeffnung ein, und durchbohrt den Knochen mit grosser Behutsamkeit, mehrmals zurückdrehend, um ihn nicht zu spalten. Dies würde leicht der Fall sein, wenn man näher am Rande bohrte, und weiter von ihm entfernt, würde der Eingriff auf das Knochenende vielleicht nicht erregend genug sein. Hat man sich überzeugt, dass der Knochen vollständig durchbohrt, der Bohrer auf der entgegengesetzten Seite gehörig hervorgedrungen, so dass Eingang und Ausgang gleich weit sind, so schlägt man mit einem leichten hölzernen Hammer den ersten elfenbeinernen geölten Stab, erst sanft durch die Weichgebilde hindurchgeführt, so durch den knöchernen Kanal hindurch, dass er beim Gegendruck an der entgegengesetzten Seite des Arms gefühlt werden kann. Dieser 3 bis 4 Zoll lange elfenbeinerne Stab ist überall gleich stark, von der Dicke eines Federkiels, ein Geringes dünner als der Bohrer, theils damit er leicht eingehe, und vorn rundlich spitz. Etwas dünner muss er auch schon deshalb sein, damit er, wenn er durch Feuchtigkeit aufquillt und der Knochen anschwillt, nicht festgehalten werde und beim Herausziehen abbreche. Ist nun auf diese Weise das Oberknochende zuerst durchbohrt und der Zapfen eingeschlagen, so wiederholt man die ganze Procedur auch an dem untern Knochenende an der gerade gegenüberliegenden Stelle, und zwar ebenfalls einen halben Zoll von der Pseudarthrose entfernt. Zur Schützung der hervorragenden Enden wird eine Handvoll krauser Charpie darauf gelegt, eine Longuette um den Arm herumgeführt, an der entgegengesetzten Seite eine kurze eingewickelte Pappschiene angebracht und das Ganze mit einer 3 Ellen langen Flanellbinde umgeben, der Arm dann in eine Mitelle gehängt und der Kranke und der Arm bequem im Bette gelagert. — 2. Operation der Pseudarthrose des Oberschenkels. Der Kranke liegt auf einer festen Matratze. Die Fixirung der Extremität geschieht am zweckmässigsten durch den Dzondi-Hagedorn'schen Verband. Wenn nun die Extremität auf diese Weise möglichst ausgedehnt ist, so dass die Knochenenden, wenn sie übereinänder fortgeschoben waren, in normale Lage zu einander gebracht sind, so schiebt man einen kurzen handbreiten Sandsack mit angefeuchtetem Sande unter die Bruchstelle, wodurch man eine feste Unterlage erhält und die Knochenenden gegen die vordere Fläche des Schenkels drängt und die Haut spannt. Dann macht man auf das obere Bruchende ½ bis ¾ Zoll von seinem Rande entfernt einen Einstich, setzt den Bohrer, welcher etwas stärker als ein dicker Gänsefederkiel sein muss, in die Wunde, durchbohrt den Knochen von vorn nach hinten quer durch, zieht die Bohrspähne mit dem Instrument heraus, u. schlägt den entsprechend dicken 4 Zoll langen elfenbeinernen Stab durch den Knochen, so dass das übrigbleibende Ende aus der Haut hervorsteht. Dann geschieht das nämliche an dem ebenfalls durchbohrten untern Knochenende, wo dann beide Stäbe in gleicher Länge einer weiter oben, der andere weiter unten aus dem Gliede hervorstehen. Dann wird der Sandsack entfernt, wodurch das Glied wieder seine gerade Richtung erhält, krause Charpie aufgelegt, das Glied mit einer Longuette umgeben, an seiner untern Seite eine anderthalb Spannen lange weiche eingewickelte rinnenförmige Pappschiene angelegt, und das Ganze mit einer 4 Ellen langen Flanellbinde lose umwickelt. Was die weitere Behandlung betrifft, so ist weiter unten davon die Rede. — 3. Operation der Pseudarthrose des Vorderarms. Die Pseudarthrosen am Vorderarm sind selten, und öfter mit Krümmung und knieförmigen Hervorragungen der sich aufeinander stützenden, durch ligamentöse Verbindungen zusammengehaltenen Enden verbunden. Man sucht den Arm gerade zu biegen. Ist dies nicht möglich, so durchschneidet man subcutan mit einem sehr feinen strohhalmbreiten Messerchen die verkürzten Sehnen und die ligamentöse Zwischensubstanz, legt auf die Wunden angefeuchtete Compresschen, darüber Pappschienen und erhält das Glied durch eine angelegte flanellene Cirkelbinde vollkommen gerade. Erst nach vollständiger Heilung, etwa nach einigen Wochen, unternimmt man die eigentliche Operation der Pseudarthrose. Der Vorderarm wird auf einen Sandsack gelagert und vom Assistenten gehörig fixirt, die Pseudarthrose knieförmig nach der Dorsalseite ausgebogen, die Einstiche über den Enden des Radius und der Ulna ½ Zoll von dem Rande gemacht, ein feiner Bohrer von halben Federkiels Dicke eingesenkt, die Knochen durchbohrt und entsprechend dicke drittehalb Zoll lange elfenbeinerne Stäbchen eingeschlagen. Dasselbe wird auch an den untern Knochenenden gemacht, wo dann die vier Stäbe in einem regelmässigen Viereck ⁚ ⁚ zu einander stehen. Der Verband ist der nämliche wie oben. — 4. Operation der Pseudarthrose des Unterschenkels. Wenn die Pseudarthrose des Unterschenkels noch neu ist, der Kranke das Lager noch nicht verlassen hat und noch nicht ohne Verband gegangen ist, so bleibt das Glied gerade, aber wacklig. Geht er aber ohne Verband, so biegt sich an der vordern Seite, indem sich die Enden der Tibia aufeinander stützen, ein Knie heraus, welches immer grösser wird und am stärksten in die Augen fällt, wenn der Unterschenkel in seiner Mitte brach. Diese grosse Formveränderung rührt theils von der Belastung der gekrümmten Extremität durch das Gewicht des Körpers her, theils ist sie eine Folge der Wirkung der Wadenmuskeln, welche sich am Ende wie beim höchsten Grade des Pesquinus verkürzen. Eigentlich ist dies auch ein wirklicher Pferdefuss, denn die Ferse ist nach hinten stark in die Höhe gezogen, so dass der Rücken des Fusses sammt dem untern Ende der Tibia dem Boden zugekehrt sind. Von der hintern Seite das Glied betrachtet, sieht man dasselbe in einem stumpfen, auch wohl in einem rechten Winkel gekrümmt. Die Mobilität ist hier meistens nicht sehr bedeutend und nur nach den Seiten hin am stärksten, noch stärker krümmen kann man das Glied kaum und strecken gar nicht. — Es bedarf hier einer langen mühsamen Vorkur, ehe man mit grosser Hoffnung an die Operation der Pseudarthrose gehen kann. Man sucht einige Wochen lang durch laue Bäder und ölige Einreibungen die starren Theile geschmeidig zu machen, legt ein Paar blecherne gepolsterte Halbcapseln, von denen die vordere einen Ausschnitt für das Knie der Pseudarthrose hat, an das Glied und schnallt diese allmählig fester an. Darauf durchschneidet man die Achillessehne unter der Haut, wickelt das Glied ein, kurz man verfährt ganz nach den Grundsätzen der operativen Orthopädie. Täglich werden die Schienen abgenommen, theils um nach der Haut zu sehen, ob diese nicht irgendwo durch den Druck leide, theils um das Glied gerade zu biegen. Hat man dann in schweren Fällen binnen einigen Monaten die vollkommene Gradstreckung der untern Extremität erreicht, so nimmt man die eigentliche Operation der Pseudarthrose vor. (Schl. folgt.)

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baiern. Die Königl. Kreisregierungen haben von den ihnen untergebenen Polizeibehörden einen genauen Bericht über den Bestand des ärztlichen Personals eingefordert. Dem Vernehmen nach steht diese Massregel mit der höchsten Orts vorgeschlagenen Freigebung der ärztlichen Praxis in Verbindung. (N. K.)

Preussen. *Berlin.* In der Versammlung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft am 24ten Nov. hielt Hr. Romberg einen Vortrag über Hernia foraminis ovalis und schilderte einen Fall dieser Art, in welchem der Bruch nicht so weit hervorgetreten war, dass er im Leben erkannt werden konnte. Es wurde besonders hervorgehoben, dass in diesem und in ähnlichen Fällen Empfindlichkeit und Schmerz, so wie erschwerte Beweglichkeit des Oberschenkels der betreffenden Seite, welche durch den Druck auf den Nervus obturatorius bedingt werden, wichtige diagnostische Zeichen abgeben.

— — Einen erläuternden Commentar zur eben erschienenen neuen Auflage der preussischen Pharmakopöe bearbeitet Dr. Mohr in Coblenz für den Vieweg'schen Verlag in Braunschweig. Dieses Werk ist bestimmt in 6 Lieferungen zu erscheinen und wird circa 4 Thlr. kosten.

— — Geh. Med.-Rath Dr. Robert Froriep zu Weimar kündigt in einem der 873. Nummer der „Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde" beigegebenen Prospectus an, dass dieselben nach 25jährigem Bestehen, während dessen von dem Gründer der Zeitschrift allein 50 Bände und von demselben in Gemeinschaft mit seinem Sohne in 10 Jahren 40 Bände derselben herausgegeben worden sind, — mit Anfang des nächsten Jahres in eine neue Periode eintreten, da sich der Gründer dieser Zeitschrift wegen Krankheit von der Herausgabe zurückziehen müsse und diese seinem Sohne allein überlasse. Dieser beginnt demnach mit dem 1. Januar 1847 unter dem früheren Namen des Blattes die dritte Reihe, welche von dem bisher befolgten Plane nur in sofern abweichen wird, als von nun an mehr, als es bisher der Fall war, Original-Mittheilungen gegeben werden sollen, während übrigens wie bisher der Herausgeber das, was ihm bei seiner mit dem Neuesten fortschreitenden Beschäftigung mit der heil- und naturwissenschaftlichen Literatur wichtiges oder weiter anregendes vorkömmt, ungesäumt mittheilen wird. Der Herausgeber wird sich auch fernerhin nicht an Hefte von bestimmtem Umfang oder an bestimmte Zeiten des Erscheinens derselben binden, sondern, wie ihm gerade die Mittheilungen zufliessen, einen Bogen in gross Quartformat drucken lassen u. versenden.

Ausland.

Frankreich. *Paris.* Der Verein deutscher Aerzte dahier hat sich (nach dem Bericht des Dr. Riefkohl in Holscher und Mühry's Annalen N. F. VI. 3) durch seine erfolgreichen Bestrebungen während eines zweijährigen Bestehens gerechten Anspruch auf rühmliche Erwähnung in den wissenschaftlichen Blättern des Vaterlandes erworben, um so mehr da mancher Fachgenosse daheim wohl erst auf diesem Wege die Bekanntschaft eines Instituts machen wird, welches die allgemeinste Aufmerksamkeit und Unterstützung bedarf, um seinen Zweck ganz erfüllen zu können. Es war ein zeitgemässes, lobenswerthes Bemühen, die geistigen Kräfte der Jünger Aesculap's deutscher Nation, die sich theils der Ausübung, theils der vollkommnern vielseitigen Erlernung ihrer Kunst wegen zu Paris aufhielten, aus ihrer bisherigen Zersplitterung in einen gemeinschaftlichen Wirkungskreis zu vereinigen. Drei hierselbst prakticirende Aerzte, die Herren Otterburg, Szokalski und Feldmann trugen das Meiste zur Gründung des Vereins bei, der am 11ten Mai 1844 ins Leben trat, mit dem in den Statuten ausgesprochenen dreifachen Zwecke: einen Mittelpunkt zwischen der medicinisch-wissenschaftlichen Bewegung Deutschlands und Frankreichs zu bilden, — zur Begründung eines nähern collegialen Verhältnisses unter den in Paris wohnenden deutschen Aerzten und zur Wahrung ihrer ärztlichen Stellung beizutragen, — und endlich den nur für kurze Zeit in Paris sich aufhaltenden deutschen Aerzten zu Rath und Leitung in ihren hiesigen Bestrebungen und zur Vermittelung eines spätern dauernden Verbandes mit dem medicinisch-wissenschaftlichen Theile von Paris zu dienen. — Liegt es nun zwar auch in der Natur der Sache, dass der Verein der ersten, wohl für seine Kräfte allzuweit gestellten, Aufgabe nur unvollkommen genügen kann, so erfüllt er doch die beiden letzten, namentlich was die sich in Paris des Studiums wegen aufhaltenden Fachgenossen betrifft, auf das Erfreulichste. — Manchen unserer Landsleute, den Reiselust und Wissbegierde nach Paris zogen, mag wohl ein Gefühl der Oede und Hülflosigkeit befallen haben, wenn er, angekommen in der unermesslichen Stadt, ohne Bekannte, der fremden Sprache nicht mächtig, keinen Wegweiser und Rathgeber fand, der ihn das ungeheure Material richtig angreifen lehrte, u. Mancher hat es gewiss zu bedauern, dass ihm im mühsamen Suchen Wochen u. Monate verloren gingen, ehe er nur einen irgend befriedigenden Ueberblick sich verschaffen konnte. Schon weil er diesem einen Uebelstande abhilft, gebührt dem Vereine gewiss die gerechteste Anerkennung. Das wichtigste Mittel zur Erreichung des genannten Zweckes ist das Lesezimmer. In einem freundlichen Locale in der Rue Hautefeuille, ganz in der Nähe der Ecole de médecine, der Ecole pratique und des Musée Dupuytren findet der Suchende bei einer im Dienste des Vereins stehenden Schliesserin die Namen und Wohnungen der in Paris sich aufhaltenden deutschen Collegen; in zwei mit den Bildnissen deutscher Gelehrten geschmückten Zimmern liegt eine Anzahl deutscher und französischer medicinischer Journale auf, daselbst findet sich ein Buch, welches den Wünschen der Mitglieder, Anzeigen wichtiger Krankheitsfälle in den Hospitälern, Aufforderungen zur Theilnahme an Privatcursen u. s. w. gewidmet ist, und eine Bibliothek von etwa 200 Bänden enthält werthvolle Werke in beiden Sprachen, die theils durch Kauf, theils durch Schenkung der Verfasser, Eigenthum der Gesellschaft geworden sind. Wöchentlich einmal versammelt sich der Verein, und zwar jeden Freitag Abend in einem vom Decan der Pariser Facultät dazu eingeräumten Saale der Ecole pratique. Hier werden dann Correspondenzen und Aufsätze vorgetragen, mündliche Mittheilungen über interessante Vorkommnisse der Spitäler gemacht und Discussionen darüber angehört. Alljährig findet eine öffentliche Sitzung Statt, in welcher der Präsident einen Ueberblick der Leistungen des Vereins mittheilt, worauf wissenschaftliche Berichte und Reden folgen. Die in der öffentlichen Versammlung gelesenen Vereinsberichte werden publicirt. — Was den augenblicklichen Bestand des Vereins anbelangt, so zählt er 18 ordentliche — in Paris ansässige — und 20 ausserordentliche — sich nur kurze Zeit hieselbst aufhaltende Mitglieder. Bei der im Monat Mai Statt gehabten Wahl neuer Beamten wurde zum Präsidenten gewählt der Dr. Szokalsky, ein geborner Pole, der in Deutschland seine wissenschaftliche Bildung genoss; Vicepräsident ward der bisherige, um den Verein besonders verdiente Dr. Stromeyer, Generalsecretair Dr. Feldmann und Secretair der durch sein treffliches Wörterbuch bekannte Dr. Schuster. Die Sitzungen erhalten durch die Vorträge des Herrn Präsidenten, sowie durch die Physiologen Dr. Voigt und Dr. Pappenheim das mannigfachste Interesse und hohen Werth für den fleissigen Besucher. (Der Bericht schliesst mit dem Wunsche, dass die Herausgeber deutscher medicinischer Schriften, dem Beispiele Einzelner, die es bereits gethan, folgend, sich entschliessen möchten, ein Exemplar ihrer Zeitschriften und sonstigen Arbeiten dem Verein zu widmen — ein Wunsch, dem wenigstens die medicinische Central-Zeitung ihrerseits gern nachkommen wird. D. Red.)

♁ **Ungarn.** *Comorn.* Die Fieber, welche hier schon mehrere Monate vornehmlich unter der zahlreichen Garnison geherrscht haben, sind zwar im Nachlassen, aber noch nicht in voller Abnahme begriffen. Theils sind es Wechselfieber von sehr heftigem Grade u. äusserst hartnäckiger Dauer, theils auch Typhusformen, denen sogar einige ausgezeichnete Officiere zum Opfer gefallen sind; mit ausgezeichnetem Erfolge wurden die Warburg'schen Fiebertropfen anfangs angewendet; doch hat es den Anschein, dass die Hoffnungen, die man darauf setzte, etwas zu sanguinisch waren; jedenfalls bietet sich aber an denselben ein vortreffliches Mittel gegen Wechselfieber dar und wir sind begierig zu vernehmen, welchen Erfolg in dieser Beziehung unsere Collegen an den Theiss- und Donauniederungen, besonders im Banate, beobachtet haben. Hierselbst sollen im Laufe des Sommers und Herbstes sehr viele u. heftige Wechselfieber vorgekommen sein.

†† *Pesth.* An die Stelle des Prof. Schedel, welcher zum Bibliothekar der k. Universität ernannt wurde, ist Dr. Joh. Wagner Professor der Diätetik an hiesiger Facultät geworden; ebenso erhielt Dr. Stockinger die Ernennung zum Docenten der theoretischen Chirurgie; im Vergleiche mit der Prager Universität mangeln unserer Facultät noch mehrere Lehrfächer, deren Besetzung sehr wünschenswerth wäre, z. B. jenes der gerichtlichen Medicin für Juristen, der Psychiatrie, der Ohrenheilkunde, der comparativen u. topographischen Anatomie u. s. w. — Das Kinderspital und die damit verbundene Klinik für Kinderkrankheiten sind zu einem solchen Aufschwunge gediehen, dass sich schwerlich eine Anstalt in Oesterreich und Deutschland damit messen kann; aus Privatmitteln entstanden und durch dieselben unterstützt, giebt das Institut ein Vorbild für alle ähnlichen ab; unter den Fremden, welche Pesth gesehen haben, verdient die Aeusserung einer Frau — Miss Bardoc „on the city of the Magyar" (III. Vol.) — über die Anstalt zunächst gehört zu werden; sie hält sogar ihren englischen Landsleuten dieselbe als Muster vor. — Unser allverehrte Erzherzog Palatin, an dem auch so viele ärztliche Interessen den wärmsten Vertreter u. Förderer gefunden haben, geht der Genesung langsam entgegen; ich benutze ein ärztliches Blatt zur Widerlegung eines allgemein verbreiteten grundlosen Gerüchtes, demzufolge der Erzherzog an einer incarcerirten Hernia operirt sein sollte; dieses war nicht der Fall.

III. Inserat.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 12. December 1846. 100. Stück.

Tendenz: Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis: Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. ORIGINALIEN. Niese: Eine Ganglien-Neurose.
II. ZEITSCHRIFTEN ERGEBNISSE. Dieffenbach: (Schluss) Behandlung der Pseudarthrose. — Blasberg: Behandlung der Cynanche typhodes. — — Legroux: Das Chinin bei acutem Rheumatismus. — Zimmermann: Ueber die erysipelatöse Krase des Blutes als Prüfstein der Erysipelaceen.
III. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Wien); Türkei (Constantinopel).
IV. PERSONALIEN.

I. Originalien.

Eine Ganglien-Neurose.

Von Dr. H. Niese auf Arroe.

Ich habe in No. 85 d. Zeitung einige Andeutungen über die pathologische Bestimmung der Nervenganglien des sympathischen Systems gegeben. Ich will mir erlauben, heute einen speciellen Krankheitsfall vorzuführen, gleichsam als praktischen Beleg des Gesagten und als ein Beispiel, wie jene früheren Bemerkungen auch für den praktischen Arzt zur Erklärung u. genaueren Diagnose vorkommender Krankheitsfälle benutzt werden können.

Am 16ten August 1845 kam ein 40jähriger, früher gesunder, ziemlich lang u. schmal gebauter, magerer, blasser Mann, seines Geschäfts ein Steuermann, zu mir, um gegen ein Leiden, welches schon längere Zeit bestanden, und wogegen anderweitige ärztliche Hilfe, jedoch bis jetzt erfolglos, gesucht war, meinen Rath sich zu erbitten.

Jeden Nachmittag befiel ihn ein äusserst heftiger Schmerz in der Herzgrube (Cardialgie), welcher sich von hier aus gegen die Brust hinauf ausbreitete; es stellte sich dann alsbald eine bedeutende Dyspnöe oder eigentlich Orthopnöe ein, so dass der Kranke aufrecht auf einem Stuhle sitzen musste und sich nicht von diesem erheben, noch viel weniger gehen konnte, indem die Luft ihm dann vollkommen ausging und er ersticken zu müssen glaubte. Zu gleicher Zeit erhob sich ein heftiger Husten, der so bedeutend war, dass er, wenn gleich nicht die Hauptklage, so doch die Hauptfurcht des Mannes bildete, indem er an der Lungenschwindsucht zu leiden glaubte. Die Dyspnöe und der Husten, so wie auch die Cardialgie hielten, den Patienten folternd, fast die ganze Nacht hindurch an, liessen erst gegen Morgen hin nach, und verscheuchten auf die Weise jeden nächtlichen Schlaf. So verhielt sich die Scene bei ruhigem Verhalten des Kranken; versuchte er aber körperliche Arbeiten vorzunehmen, welche mit einiger Anstrengung verbunden waren, z. B. Holz zu spalten, dann stellte sich das Uebel auch zu andern Tageszeiten ein. — Der Appetit war dabei nicht verändert, sondern bestand in seiner Normalität. — Der Stuhl war sehr träge. — In den freien Intervallen war der Mann so kräftig, dass er von seinem Wohnorte hierher zu mir, ungefähr 1½ Meilen, jedoch früh Morgens, zu Fusse ging und auch eben so retournirte.

Bei der Exploration des Kranken fand ich in der Herzgrube keine Verhärtung oder begrenzte Anschwellung. Die Untersuchung der Brust durch Percussion und Stethoscop ergab keine solche physicalische Zeichen, welche mich bestimmen konnten, ein sogenanntes organisches Leiden im Herzen oder in den Lungen als den (nächsten) Grund des Uebels anzunehmen.

Theils die Abwesenheit der Zeichen solcher localer Organisationskrankheiten, theils und vornehmlich aber der Totaleindruck aller Krankheitserscheinungen: ihr paroxysmenweises und stürmisches Auftreten, die Formen, unter welchen sie sich zeigten (Neuralgie und Krampf), mussten mich nothwendig zu der Ueberzeugung führen, dass ich es hier mit einer Nervenkrankheit zu thun habe.

Dasjenige Organ nun, welchem ich sowohl des ganzen Krankheitsbildes wegen, als auch aus speciellem Interesse meine Aufmerksamkeit zunächst zuwandte, war das Rückenmark. Bei einer genauen Exploration aber entdeckte ich nirgends einen Schmerz der Wirbel, keine Empfindlichkeit (Tenderness) des Rückgrates; und es fehlten überhaupt alle Andeutungen, welche sonst eine Spinalaffection beurkunden, oder aus denen ich berechtigt gewesen wäre, auf eine solche zu schliessen, wie z. B. nervöse Constitution, frühere krampfhafte oder Nervenleiden anderer Art, Verletzungen, Contusionen des Rückgrates, Theilnahme anderer Organe, welche mit dem oder den leidenden nicht in physiologischem oder pathologischem Connex stehen etc.

Ich musste also den Krankheitsheerd anderswo suchen. — Das Leiden trat deutlich genug in die Erscheinung als Affection des Vagus und zwar in zweien verschiedenen Provinzen desselben unter zwei verschiedenen Formen, nämlich in seiner Magenprovinz als Sensibilitäts-Neurose (Neuralgie) u. in seiner Lungenprovinz als Motilitäts-Neurose (Asthma). Dagegen waren der Pharynx, der Larynx u. der Oesophagus frei von Symptomen, welche auf eine Affection derselben od. der sie versorgenden Nervenäste schliessen liessen. Ebensowenig war der Nahrungstrieb alienirt. — Ich war daher berechtigt zu schliessen, dass der Vagus (oder beide Vagi) nicht in seiner Totalität, auch nicht an seinem Ursprunge im Gehirn, noch in seinem ersten Verlaufe, sei es innerhalb des Schädels oder längs dem Halse erkrankt sei. (Vergl. z. B. den von Joh. Swan in seiner gekrönten Preisschrift über die Behandlung der Localkrankheiten der Nerven [aus dem Englischen von Fr. Francke, Leipzig 1824, S. 180] mitgetheilten Fall einer Affection des Vagus, so wie die von verschiedenen Experimentatoren angestellte Durchschneidung desselben und deren Resultate). Es konnte ebendarum auch ferner eine auf alle Fasern der unteren Parthie des Vagus, nachdem er in die Brusthöhle getreten, und auf alle Fasern, welche den Magen erreichen, gleichmässig sich erstreckende Krankheit nicht Statt finden.

Ich erinnere jetzt daran, dass wir — was wir freilich schon früher wussten — doch ganz speciell durch die Untersuchungen von Bidder und Volkmann (die Selbstständigkeit des sympathischen Nervensystems, Leipzig 1842) belehrt worden sind, wie der Vagus viele sympathische Fasern erhält, u. zwar besonders zahlreiche für die Zweige, welche sich in die Organe des vegetativen Lebens, namentlich auch Lungen und Magen, ausbreiten.

Viele seiner Fasern, welche die Lungen- und Magengeflechte bilden, sind sympathische, welche schon von dem ersten Halsganglion ab und sofort an den Vagus hinantreten. Diese sympathischen Fasern aber entspringen in den Ganglien des Grenzstranges, in welche auch Fasern aus dem Rückenmark treten, sich mit jenen sympathischen vereinigen und ihnen das sensible und motorische Attribut geben. Jene spinalen sind auch schon lange genug im Grenzstrange verlaufen, um der Lex progressus von Valentin, wenn sie sich bestätigt, genügt zu haben, und können wieder so früh heraustreten, dass sie sich in die Lungen und den Magen verbreiten. — Einige der Fasern des Vagus aber, welche ursprünglich aus dem Gehirn herstammen, erreichen zweifelsohne nicht allein die Lungen, sondern auch noch den Magen; und es könnten dies diejenigen sein, welche nach den Untersuchungen von Brachet den specifischen Bedürfnissen des Athmens, des Hungers, des Durstes und

der Sättigung vorstehen sollen. Obgleich diese Ansicht durch die späteren Experimente von Reid und Volkmann rücksichtlich des specifischen Bedürfnisses Luft zu holen gänzlich widerlegt ist, so haben ihre Experimente mich doch keineswegs überzeugen können, dass der Vagus nicht das Gefühl des Nahrungstriebes vermittele, wie nicht allein pathologische Beobachtungen, sondern auch das eigene Geständniss Volkmann's (dass der Vagus das Gefühl der Völle im Magen veranlasse) zu bestätigen scheinen.

Um es noch einmal zusammenzufassen, so erhält der Vagus namentlich in seinem untern Theile, welcher sich in die Lungen u. den Magen ausbreitet, einen grossen Theil seiner nicht allein sensibeln, sondern auch motorischen Fasern mittelbar vom Rückenmark, unmittelbar von den Ganglien des Grenzstranges aus, in welchen die hineintretenden spinalen Fasern sich mit den dortigen sympathischen zu Einem anatomischen Nerven vereinigen.

Da ich nun, wie ich in dem erwähnten früheren Aufsatze ausgeführt habe, durchaus der Ueberzeugung bin, dass die Ganglien des sympathischen Systems locale Centralapparate für die durch sie hindurchgehenden Nervenfasern sind, und dass die physiologischen und pathologischen Gesetze der Centralapparate des Nervensystems auch für sie gelten, dass namentlich ihre Affectionen nach dem Gesetze der Excentricität empfunden werden, als fänden sie in den Theilen und Organen Statt, zu denen die durch sie hindurchsetzenden Nervenfasern ausstrahlen: so lag es nahe für mich, den Sitz der Krankheit zu finden, welcher nach meiner Ansicht nämlich in einem oder einigen der untern Brustganglien war, durch welche die untersten an den Vagus tretenden sympathischen Nervenfasern hindurchsetzen. Ich glaube aber auch, dass Andere, welche der Nervenphysiologie und -Pathologie, wie sie sich in der neuesten Zeit entwickelt haben, mit Aufmerksamkeit gefolgt sind, mir beizutreten geneigt sein werden, wenn erwogen wird: dass keine Zeichen einer jene Symptome veranlassenden Organisationskrankheit in den Organen, in welchen das Leiden in die Erscheinung trat, aufgefunden wurden; dass das Leiden sich deutlich genug als nervöse Affection in Lungen- und Magengebiet des Vagus manifestirte; dass aber die Abwesenheit mancher Symptome dagegen sprach, eine Affection des Vagus in seiner Totalität oder in allen seinen Fasern innerhalb der Brust- und Bauchhöhle anzunehmen; dass gleichfalls eine Krankheit des Rückenmarks (woran gewiss Mancher zunächst denken möchte) nicht vorhanden war. — Es scheint mir so auch durch die exclusive Methode bewiesen zu sein, dass das Leiden seinen Sitz sonst nirgends als in einem oder einigen Brustganglien hatte.

Welcher Art aber die Affection jener Ganglien war, das wage ich nicht näher zu bestimmen. Die Krankheiten der Ganglien sind uns noch ein fast unbekanntes Feld. Es sei mir aber erlaubt, hier an die Spinal-Neurosen zu erinnern. Obgleich in den letzten Jahren schon so viel für die Lehre dieser gethan ist, so müssen wir doch gestehen, dass ihr eigentliches Wesen uns sehr oft unbekannt bleibt. Wir müssen uns noch zu häufig bei Leiden, welche auf ihnen beruhen, mit dem blossen Namen begnügen. So möge denn auch fürs erste hier der Name Ganglien-Neurose, Ganglien-Irritation, genügen. Dabei wird ein Jeder sich selbst sagen können, dass einer solchen, ähnlich wie den Spinalneurosen, verschiedene, ja entgegengesetzte Ursachen zum Grunde liegen können, wie z. B. toxische (Blei), miasmatische (Colica Pictonum), adynamische (durch verminderte Lebensthätigkeit nach Stilling's Ansicht), inflammatorische, subinflammatorische, congestive, irritative (durch Reizung von der Umgebung aus).

Da ich nun über den Sitz des Uebels mit mir aufs Reine gekommen war und selbiges als eine Ganglienirritation erkannt hatte, so behandelte ich es auch von dieser Ansicht aus als rein nervöses Leiden; und zwar wurde verordnet: Magist. Bism. gr.iv, Pulv. herb. bellad. gr.ß, Op. gr.⅛, 4 Mal täglich; Tinct. valer. aeth., Op. croc. ana ℈j, Spir. nitr.-aeth., Ol. terebinth. rect. ana ʒj, 25 Tropfen auf ein Mal, um die genannten Paroxysmen zu lindern und abzukürzen. (Diese letztere Mischung hat mir zur palliativen Linderung solcher schmerzhafter Uebel, welche paroxysmenweise auftreten und auf die Weise an Neuralgien erinnern, häufig gute Dienste geleistet.) Bei einem ruhigen Verhalten, bei Vermeidung fetter, saurer und schwer verdaulicher Speisen besserte der Zustand sich bald; Cardialgie, Dyspnöe verschwanden, Schlaf stellte sich ein. — Als der Mann aber im Herbste wieder eine — wenn gleich nur kleine Seereise machte, da reichten die unruhige Lebensweise, die Arbeit, die rauhe Seeluft, die schwere Schiffskost hin, um das Leiden zurückzurufen, und zwar in noch viel höherem Grade. Der Schmerz in der Herzgrube und in der Brust, die Dyspnöe wichen gar nicht mehr von ihm; er musste Tag und Nacht auf einem Stuhle vorübergebeugt zubringen. Auch der Husten war anhaltend und viel heftiger geworden; es wurden viele schaumige Sputa fast ohne Erleichterung aufgehustet, zuweilen, jedoch selten, waren sie etwas blutgefärbt. — Die frühere Behandlung wurde wieder unverändert eingeschlagen und ich hatte die Freude, wenngleich eine überraschende, den Mann nach dem Verbrauche der ersten Ordination wieder in eigener Person bei mir erscheinen zu sehen. Es waren wieder ganz freie Intervalle eingetreten, die Schmerzen im Vagus hatten bedeutend nachgelassen, auch die Dyspnöe; der Kranke konnte sich wieder zurücklegen, wieder schlafen; auch der Reizhusten hatte abgenommen, war jedoch noch immer stark und entleerte noch stets nicht wenig Secret. Jetzt wurde ein Empl. tart. stib. in die Herzgrube gelegt und das Magist. Bism. mit dem Morph. acet. verbunden. Alle Symptome besserten sich hiernach schnell. Der Mann fühlte sich durchaus wohl. Es blieb nur anfänglich noch Abends ein singendes Geräusch in den Bronchien zurück, aber ohne weitere Störung; er schlief ununterbrochen von Abend bis Morgen, u. ich konnte ihn in der Mitte Decembers aus der Behandlung entlassen.

Allein im Monat April des nächsten Jahres trat in Folge einer Erkältung ein entzündliches Leiden der Lungen ein, von welchem er auch freilich befreit wurde, jedoch wurde seitdem im oberen Lappen der rechten Lunge Pectoriloquie gehört. — Im Laufe des Sommers recidivirte, in Folge nächtlichen Fischens auf der See und anstrengenden Arbeitens, sein früheres Leiden zwei Mal, wobei jedoch jedes Mal die Cardialgie mehr und mehr zurück und das Asthma mehr hervortrat. Nach der vorher angegebenen Behandlung, welche sich jedoch nicht so schnell und eclatant bewährte, wie die beiden ersten Male (weshalb ich auch das letzte Mal statt der erwähnten Pulver im spätern Verlaufe die Tinct. lobel. inflat. mit der Tinct. digit. gebrauchen liess) wurde mit ganz entschieden günstiger Wirkung das Ferr. carbon. längere Zeit hindurch gegeben, so dass der Mann sich jetzt recht wohl befindet.

Schliesslich will ich mir noch eine Bemerkung erlauben. Es kann gerne sein, dass sich bei dem Patienten, welcher der Gegenstand dieser Krankengeschichte gewesen ist, später Phthisis pulmonum entwickeln wird. Aber selbst dieses Ende würde mich nicht veranlassen, meine Ansicht von dem ursprünglichen Sitze des Leidens zu verändern. Es ist nämlich sehr leicht einzusehen, wie eben diejenigen Organe, in welchen das Leiden eines Centralorgans in die Erscheinung tritt, gerade hierdurch in einen gereizten Zustand versetzt werden, welcher sie für äussere Schädlichkeiten empfänglicher macht, dass sie häufig in einen Congestionszustand gerathen und allmählig in ihrem Gewebe gelockert, in ihrer Resistenzkraft geschwächt werden. Wir sehen dies auch bei solchen offenbar nervösen Leiden, welche auf der Affection eines Centralorgans beruhen, mit unsern Augen, wenn sie diesen zugänglich sind, z. B. bei Brodie's nervösem Gelenkleiden, oder, um ein noch geläufigeres u. deutlicheres Beispiel anzuführen, bei der Ophthalmia intermittens. — Man wird es daher auch leicht erklärlich finden, wenn sich in unserm Falle in Lungen, welche vielleicht schon von Haus aus eben nicht kräftig organisirt waren, aber unter andern Umständen doch noch lange hinreichend gut fungirt haben würden, ein organisches Leiden ausbilden sollte, welches seinen Ausgang in Phthisis nähme.

II. Zeitschriften-Ergebnisse.

Chirurg. Klinik.

Schluss aus Nr. 99. — 5. Operation der Pseudarthrose der Kniescheibe. Es ist bekannt, dass ein unzureichender Verband bei einfachen Brüchen der Patella nur eine Verbindung durch eine ligamentöse Zwischenmasse

und zwar nicht viel besser zu Stande bringt, als wenn das Glied gar nicht verbunden worden wäre. Sind beide Bruchflächen beim Querbruch der Patella sehr weit von einander entfernt, so können sie nicht ohne vorherige Durchschneidung der Sehne des Rectus femoris aneinander gebracht werden. Ist diese vorläufige Operation also unternommen worden, der Versuch gemacht durch Friction der Bruchenden gegeneinander, Entzündung und Verwachsung zu bewirken, und dies gescheitert, so kann man in einer spätern Zeit die Anbohrung der Patella vornehmen. Es wäre zu gewagt für das Kniegelenk, die Kniescheibe ganz zu durchbohren. Man begnüge sich deshalb damit, dieselbe nur zwei Drittheile ihrer Dicke bei leichter Krümmung des Knies zu perforiren und zwar nur ½ Zoll von den Rändern entfernt. Der Bohrer muss einen halben Federkiel dick sein und jeder Rand des Bruchs, wenn sich derselbe in der Mitte der Patella befindet, zweimal angebohrt und in die Oeffnungen Zapfen eingeschlagen werden. Man kann hier dazu polirte Metallzapfen nehmen, welche oben mit einem runden Nagelknopf versehen sind, welche man nach Art der Hasenschartnadeln mit gewichsten Bändchen, von dem einen Nagel des einen Knochenstücks zum andern hinübergehend, zusammenschlägt, wodurch die Bruchflächen aneinander gehalten werden. Alle übrigen Pseudarthrosen, z. B. die des Unterkiefers, der Knochen des Metacarpus u. der Finger, könnten, wenn sie nicht auf gewöhnliche Weise heilen, auch nach dieser Methode gewiss mit Sicherheit behandelt u. beseitigt werden. — Nachbehandlung. In den ersten Tagen nach der Operation verbreitet sich über die Weichgebilde an der Seite des Gliedes, welche von den Zapfen durchbohrt sind, eine mässige Entzündung, an welcher die Knochen noch keinen Antheil nehmen. Wird die Anschwellung in jenen bedeutender, stellen sich lebhafte Schmerzen mit einem spannenden Gefühl ein, so entfernt man den Verband und befördert durch Cataplasmen die Eiterung, welche sogleich stärker eintritt, wenn die Entzündung herabgestimmt ist. Nach dem fünften oder sechsten Tage fangen Periost und die Knochenenden an, beträchtlich aufzuschwellen, so dass sie in den nächsten Tagen als kuglige Geschwülste durch die Weichtheile hindurch gefühlt werden können. Sollten sich dumpfige heftige Knochenschmerzen einstellen, so entfernt man die Zapfen, welche mit einer Zange ausgezogen werden, auf einige Tage, während welcher man unausgesetzt mit den warmen Breiumschlägen fortfährt u. dann die Zapfen wieder einführt. Selten möchte es nöthig sein, diese im Ganzen länger als 14 Tage darin zu lassen, nur dann kann man diesen Termin noch verlängern, wenn der Knochen wenig Reaction zeigt, und nur eine geringe Anschwellung sich eingestellt hat. So lange die Eiterung fortdauert, verbindet man das Glied leicht und sorgt nur nach dem jedesmaligen Abnehmen des Verbandes für die gehörige Entleerung des Eiters. Vermindert sich dieser, so lässt man den Verband öfter einige Tage liegen und beschliesst die Cur mit der Anlegung eines leichten Schienenverbandes. Während der ganzen Zeit wird für die gehörige Streckung der Extremität gesorgt, damit das Glied nicht krumm oder zu kurz heile. Wenn nun im Ganzen die hier beschriebene Operationsmethode im Stande ist, auch eine ganz veraltete Pseudarthrose sicherer als alle andern bekannten zu heilen, so dürfte man auch wohl in besondern Fällen von grosser Laxität der ligamentösen Zwischenmasse, diese vor der Anbohrung der Knochen durch Zerren, Biegen und Rotiren des Gliedes, auch wohl durch einen Schnitt in das falsche Gelenk zerreissen, und auf diese Weise die Entzündung noch zu vermehren suchen können. — Nach diesen Auseinandersetzungen erörtert Vf. die Frage, in welchen Fällen die Entstehung der Pseudarthrose Schuld der Natur, in welchen andern sie Schuld des Arztes sei, und giebt schliesslich seine Erfahrungen über die bisher üblich gewesenen Methoden zur Heilung der Pseudarthrose (Aneinanderreiben der Knochenenden, Setaceum, Resection, Cauterisation) an, die sich alle als mehr oder weniger unwirksam erwiesen haben, weshalb D. seiner neuen angegebenen Methode, deren leichte u. gefahrlose Wirksamkeit sich so augenscheinlich bewährt habe, einen Platz in der Chirurgie vindicirt.

— Mehrere Fälle von Cynanche typhodes (v. Ludwig; Rösch beschrieb diese Krankheitsform als Halszellgewebebrand, s. Centr.-Ztg. 1844 No. 70) behandelte Dr. Blasberg in Wermelskirchen mit Cataplasmen, indem er zugleich Lagerung auf dem Bauche verordnete, um die Eitersenkung nach inneren Theilen zu verhüten (s. Casper's Wochenschr. No. 47). Dieser Lagerung besonders schreibt Bl. den günstigen Erfolg seiner Behandlung zu.

Medicin. Klinik.

— Nach Legroux (Journ. de médec.), Arzte am Hôtel Dieu, nützt das Chinin nur im acuten Rheumatismus, keineswegs im Rheumatismus einzelner Glieder. Im Gefässsystem bewirkte das Chinin Schwächerwerden der Herzschläge und Verlangsamung des Pulses. Die Blutanalyse ergab Verminderung der Fibrine und Vermehrung der Blutkörperchen, woraus sich abnehmen lässt, dass das Mittel besonders gegen die Hauptursache der rheumatischen Diathese, gegen den Ueberschuss von Fibrine wirke. Aus seinen Beobachtungen zieht L. folgende Schlüsse: 1. Das Chinin. sulphuric. ist ein starkes Beruhigungsmittel für die Circulation; 2. ein mächtiges Mittel gegen den acuten Gelenkrheumatismus; es hebt die Symptome, kürzt die Dauer ab und beugt häufiger als andere Mittel Herzaffectionen vor; zwar nicht unfehlbar, hilft es doch in der Mehrzahl der Fälle; 3. in mittleren Gaben bringt es keine übeln Zufälle hervor; 4. mitunter sind nebenbei gemachte Aderlässe vortheilhaft; 5. zur Würdigung dieses Mittels sind noch mehr vergleichende Versuche erforderlich.

— Ueber die erysipelatöse Krase des Blutes als Prüfstein der Erysipelaceen handelt Dr. Zimmermann (Prag. Vjschr. 1845, Bd. IV; s. med.-chir. Ztg.). Blutuntersuchungen bei Erysipelas ergaben dem Dr. Z. folgende mittlere Resultate. In 1000 Gr. Serum 96,6 feste Substanz, in 1000 Gr. Blut 205,5 feste Substanz, 121,9 Blutbläschen, 77,1 Serum-Rückstand, 6,2 Fibrin, 1,54 : 1 Plac.-Ser. In 1000 Gr. Cruor 288,0 feste Substanz. Z. sowohl als Andral und Gavarret fanden das Fibrin bedeutend über das Normale erhöht. Keine Krankheit, bei der diese Vermehrung nicht Statt hat, darf für erysipelatös gehalten werden. Die feste Substanz von 1000 Gr. Blut ist bei Z. wie bei Andr. und Gav. unter dem Normale, ebenso die Zahl der Blutkörperchen. Dass Z. die feste Substanz des Serum-Rückstandes geringer fand als A. und G., kommt daher, dass diese in der Regel ein serumreicheres Blut vor sich hatten. Das Serum fand Z. stets ganz klar und in der Regel sehr saturirt gelb, immer alkalisch, mit Aq. destill. verdünnt blieb es klar bis zu schwach gelblicher Färbung, so gekocht opalisirte es höchstens. Mit Brunnenwasser verdünnt, wurde es etwas weisslich gefärbt, indem sich durch Zersetzung der Brunnenwasser- und Blutwasser-Salze theils natürliche Salze ausschieden, theils Albumin in den unlöslichen Zustand übergeführt wurde. Mit diesem Wasser gekocht trübte sich das Serum sehr stark ohne Flockenbildung, welches aber bewirkt wurde durch Neutralisation durch Essigsäure, wie in jedem andern Serum; es schmeckte salzig, war gewöhnlich etwas klebrig und wurde, dem Sonnenlichte ausgesetzt, ganz farblos; eingetrocknet sah es dunkelgelb aus. Die gelbe gerade beim Erys. hervorstechende Farbe des Serum rührt jedenfalls von Vermehrung desjenigen Pigments her, das Fr. Simon Haemaphaein nennt. Sanson hält diesen Farbstoff mit dem Biliphaein für identisch. Dagegen spricht, dass das eingetrocknete Blutserum bei Erysipelkranken durch Salpetersäure nicht grün gefärbt wird, wohl aber das Blut der an biliösen Processen Leidenden; ferner wird das Blutserum selbst an der Luft nicht grün, sondern verliert seine gelbe Farbe, während Z. Galle an der Luft bei längerem Stehen grün werden sah. Endlich wird das erys. Blutserum durch Aether seiner Farbe fast ganz beraubt, während Gallenfarbstoff unter Einwirkung von Aether mit der Zeit braun wird. Diesem Hämaph. soll nach S. der Harnfarbstoff sein Entstehen verdanken; hierfür spricht, dass der Harnfarbstoff an Harnsäure gebunden, ebenfalls durch Sonnenlicht gebleicht wird; dieser ist nun im Harn bei Erys. sehr reichlich vorhanden, was wohl mit dem im Serum vermehrten Haemaphaein zusammenhängt. Das Bisherige zusammengefasst, mag hinreichen, die Ansicht der Schönlein'schen Schule zu widerlegen, dass die gelbliche Färbung des Blutserums in erys. Krankheiten vom Gallenpigmente herrühre, welches Serum Prof. Fuchs deshalb sogar bitter schmecken lässt, wäh-

rend das Biliphaein doch gar nicht bitter schmeckt. Doch will Z. damit nicht im Allgemeinen ausgesprochen haben, dass das Blut bei Erys. gar nie Gallenfarbstoffe enthalten könne. Was für die biliöse Natur des Erys. sprechen könnte, wäre, dass Hepatitis zuweilen durch Ausbruch eines Erys. gehoben wird; doch steht Erys. noch mit vielen andern Krankheitsprocessen im Antagonismus; die biliösen Symptome, die zuweilen im Stad. prodrom. und Erupt. des Erys. da sind, deuten mehr auf einen krankhaften Zustand des Darmkanals und Magens als der Leber. Die sogenannte naturhistorische Schule giebt an: bei den meisten Erysipelaceen findet sich eine auffallende Differenz zwischen der Quantität des Serums und des Blutkuchens, auffallend viel Serum, ein verhältnissmässig kleiner, aber sich schnell zusammenziehender und fester Blutkuchen. Dieser Annahme setzt Z., indem er die Wirklichkeit der Untersuchungen, wodurch sie hervorgerufen worden sein soll, vielleicht nicht mit Unrecht bezweifelt, das Resultat seiner Untersuchungen, sowie der Lauer's, Schwer's und Heller's entgegen, und dies ist ein sehr grosses Verhältniss des Blutkuchens zum Serum in Erysipelen. — Weder Schönlein, Fuchs noch Naumann gedenken beim Blute Erysipelatöser der Faserhautbildung. Dass aber diese wirklich Statt hat, beweisen nicht nur Z's. Untersuchungen, sondern auch die Sydenham's, Davy's, Louis', Marcus', Gendrin's, Baglivi's, Fordzie's etc. Hierauf stellt Z. Mehreres zusammen, um die Annahme der Electricitäts-Theorie bei Entstehen von Erysipelen für die naturhistorische Schule als eine nicht vielleicht nur von ihr erdichtete zu erweisen. Der Schönlein'schen Annahme, dass bei Ausgang der Erysipelaceen kalisch reagirende Schweisse sich bilden, widerspricht Z's. Beobachtung, dass sich während der Krankheitsdauer stets saure Schweisse bilden. Um die Aufnahme der Pocken und des Scharlachfiebers in die natürliche Klasse der Erysipelaceen als einen Fehler zu bezeichnen, stellt Z. die Blutuntersuchungen Andral's und Gavarret's zusammen, aus denen eine sehr grosse Verschiedenheit dieser Krankheiten von dem Erysipel hervorgeht. Die Verwandtschaft dieser Krankheitsprocesse wollen die Naturhistoriker vorzüglich in der grossen, bei allen diesen Processen vorkommen sollenden Pulsfrequenz begründet wissen, allein bei Pocken und Erysipel ist sie nie so hoch als bei Scharlach, und ein Erys. endlich kann ganz fieberlos verlaufen. Die Flüchtigkeit des Erys. und Scharlachs hat nichts im Krankheitsprocess selbst gemein, sondern wird durch den Ort vermittelt; die Haut nämlich ist allen Einflüssen ausgesetzt, die die Stase in den Capillargefässen sehr leicht aufheben können, so erfolgen deshalb häufig Metastasen. Erys. gehört dem gereifteren Alter, Scharlach der Jugend, Erys. disponirt zu Recidiven, Scharlach und Pocken nicht; für Erys. kann es eine bestimmte hereditäre Disposition geben, für Scharlach, Masern, Pocken nicht. Pocken u. Scharlach sind also nicht höher entwickelte Formen von Erys., sondern specifisch verschiedene Krankheitsprocesse. Als Verbindungsglied zwischen Erysipelas einerseits und Scharlach und Pocken anderseits stellen die Naturhistoriker Angina erysipelacea auf. Die Untersuchungen Andral's und Gavarret's mit denen Z's. vereint ergeben aber Folgendes: bei Angina ist Fibrinvermehrung, was mit dem Erys. übereinstimmt, nicht aber mit Pocken und Scharlach, bei Angina findet sich aber auch eine sehr grosse Menge farbloser Zellen, nicht aber bei Erys. Mit ihrer Vermehrung ist die Neigung zu Eiterbildung bei Angina gegeben, sehr selten aber bei Erys. Z's. Untersuchungen bei der sogenannten Febris erysipelatosa und andern gastrischen Fiebern zeigen, dass diese Processe nichts miteinander gemein haben, da bei jenem gleich in den ersten Tagen deutlich eine fibrinöse Krase auftritt.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§† **Oesterreich.** *Wien.* Die med. Facultät fährt in ihren regelmässigen Sitzungen fort, in welchen die laufenden Geschäfte zur Erledigung u. die Arbeiten für die Reorganisation der Körperschaft zu weiterer Entwickelung und Verhandlung geführt werden. Am 23. Nov. verlas Dr. Lerch einen Bericht des Jahresausschusses über den Artikel der österr. medic. Wochenschr. (Nr. 38), welcher als Entgegnung eines Artikels in der Centralzeitung erschienen und mit heftigen Invectiven gegen die Facultät gefüllt war. Dr. Lerch's Elaborat ist ein Meisterstück schlagender Vernichtung dieser Invectiven durch Gründe, Verordnungen und positive Gesetze und die Redaction der Wochenschrift, welche sich öffentlich zur Aufnahme dieser Entgegnung bereit erklärt hat, wird damit auch alle ihre Behauptungen zu Grabe tragen*). — In derselben Sitzung wurde die Bestellung eines Rechtsconsulenten für die Facultät zur Eintreibung der ärztlichen Deserviten-Conten beantragt. — Das von der Facultät ernannte Comité zur Hintanhaltung der Curpfuscherei hat binnen Kurzem viele nachtheilige Uebertretungen bestehender Gesetze an den Tag gezogen; so fand man rothen Präcipitat mehrere Loth weise bei einem mit Behandlung von Augenkrankheiten beschäftigten Frauenzimmer, so bei einem Medicinalkräuterhändler eine vollkommen eingerichtete ärztliche Ordination u. Expedition u. dgl. m.

⊙ — — Seit Anfange dieses Schuljahres hält der k. k. Custos der anatomischen Präparate der Josephsacademie, Dr. Paulus, öffentliche Vorlesungen über pathologische Anatomie für die Schüler der Akademie, welche bisher mangelten. Von dem Organisationsplane der Akademie verlauteten zwar mannigfache Gerüchte, jedoch entbehren diese bisher jeden haltbaren Grundes; man giebt der Hoffnung immer mehr Raum, die Akademie werde nicht aufgehoben werden.

Ausland.

Türkei. *Constantinopel.* Die Cholera wüthet in Tauris u. Bagdad. In ersterer Stadt waren in 14 Tagen 4600 Menschen gestorben. — Briefe aus Trebesond vom 12. Nov. melden, dass die Cholera bis zum 27. Oct. fortwährend grosse Verheerungen in Tabris anrichtete. — Briefen und Blättern aus Ceylon vom Sept. zufolge war die Cholera, welche heuer in mehreren Gegenden des festländischen Indiens, vor allem in Sind, besonders bösartig auftrat und seitdem nach Persien und Kleinasien vorgedrungen ist, auch auf jener Insel ausgebrochen, die sonst ihres gesunden Klimas wegen bekannt ist. Namentlich die Hauptstadt Kandy war von der Seuche ergriffen und mehrere Soldaten des 95. Regiments, welches dort in Besatzung liegt, waren daran gestorben. Sofort hatte man den obersten Gerichtshof von Kandy nach Colombo verlegt. (Später wird gemeldet, dass die Cholera mit Eintritt der kühleren Jahreszeit auf Ceylon beinahe aufgehört habe).

*) Jenes leidigen Artikels halber, der in der Central-Zeitung eben so ruhig als wahr gehalten ist, hat sich unsere Schwester die Wochenschrift zu Wien grund- und nutzlos ausser Athem gesetzt; unser Artikel ist vollkommen gerechtfertigt dadurch, dass die gesammte medicinische Facultät zu Wien gegen den Verfasser des Aufsatzes in der Wochenschrift auftrat und ihm eine Rechtfertigung abforderte, die er nicht geben konnte. So lauten unsere Wiener Briefe und wir wären eben durch diese Briefe in der Lage, der Wochenschrift durch den Abdruck der Correspondenzen sehr zuverlässiger Facultätsmitglieder eine derbe Zurechtweisung in ihrem Benehmen gegen uns zu geben, wenn uns an Hader und Streit etwas gelegen wäre. Redact. der Central-Zeitung.

IV. Personalien.

Baiern. Dr. J. B. Bessler, prov. Arzt in Pfronten, ist zum Landgerichtsarzt in Vohenstrauss befördert worden.

Grossh. Hessen. Wundarzt Weisser von Heppenheim ist zum Phys.-Wundarzte für die Bezirke Ortenberg und Gedern ernannt worden.

Hannover. Dr. Müller ist zum Stadtphysikus in Goslar bestallt worden.

Oldenburg. Dr. Toel ist zum Physikus in Kniphausen ernannt worden.

Oesterreich. *Wien.* Die Stelle eines k. k. Bezirksarztes in Sebenstein erhielt Dr. O. Knolz. — Substituirt wurde dem Physikus des Bürgerspitals zu St. Mar. der zweite Wiener Stadtarmenarzt Dr. Jurié. — Zum Director des Spitals in Triest wurde Dr. Lorenzutti, Primararzt daselbst, ernannt. — Der Primararzt des Wiedener Bezirks-Spitals (Wien) Dr. Dietl u. der Primärchirurg Dr. Lorinser ebendas. erhielten die Bestät. d. Landes-Regierung.

Preussen. Der pract. Arzt etc. Dr. Timpf zu Liebau ist zum Kreis-Physikus des Kr. Hoyerswerda, Reg.-Bez. Liegnitz; der pract. Arzt etc. Dr. Welzel zu Glatz zum Kreis-Physikus für den Kreis Glatz; der Compagnie-Chirurg Petrich zum Kreiswundarzt für den Gnesener Kreis ernannt worden (von letztern Stellen wurde dem Kreis-Physikus, Geh. Sanitätsrath Dr. Welzel d. Aelt. und dem Kreiswundarzte Hägermann die nachgesuchte Entlassung bewilligt).

Sachsen. Dem k. Leibarzt, Geh. Med.-Rath Dr. v. Ammon ist die Erlaubniss ertheilt worden zur Annahme des Ritterkreuzes des k. französ. Ehrenlegions-Ordens.

Todesfälle.

Holland. Dr. van de Kasteele in Bonn, pract. Arzt in Haag, und einer der Redact. von der medic. Zeitg. Boerhave, 35 J. alt.

Oesterreich. *Wien.* Dr. Max. Flor. Schmidt, Prof. der Krankenwärterlehre a. d. Universität; — Dr. Aloys Hasenöhrl, einer der ältesten und würdigsten prakt. Aerzte der Residenz.

Preussen. Stadtphysikus Dr. Meinecke in Treptow; die Kreis-Physiker Dr. Gerbaulet zu Werne und Dr. Marder zu Montjoie.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. **Mittwoch, den 16. December 1846.** **101. Stück.**

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅔ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht:

I. ZEITSCHRIFTEN-ERGEBNISSE. Rampold: Ueber die Mittel, die Unannehmlichkeit des Arzneinehmens zu vermeiden. — — Huguier: Neu entdeckte Vaginaldrüse. — Compérat: Beckenabscess, durch den Mastdarm eröffnet. — Zimmermann: Das Kystein im Harne der Schwangern. — — Svitzer: Behandlung des Zahnschmerzes durch Luxation etc. des Zahnes. — Ellis: Fall von Unterbindung beider Carotiden.
II. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Wien); Preussen (Bonn, Köln); Grossh. Hessen; Grossh. Weimar; Würtemberg; Moldau (Jassy).
III. PERSONALIEN.
IV. BIBLIOGRAPHISCHE NOTIZEN.
Ankündigung.

I. Zeitschriften-Ergebnisse.

Materia medica.

— Dr. Rampold in Esslingen handelt im Arch. f. physiol. Heilk. Jahrg. V. Supplmtbd. über **die Mittel, die Unannehmlichkeit des Arzneinehmens zu vermeiden** und die Heilzwecke, auch bei grossem oder absolutem Widerwillen des Kranken gegen alle inneren Arzneimittel zu erreichen. Als Mittel, den Gebrauch von Arzneistoffen durch den Mund zu erleichtern, zählt Verf. folgende auf: 1) sie ganz in den Speisen zu verbergen, namentlich bei solchen Kranken, die alles Einnehmen verweigern, in der Suppe, im Brod, Kaffee, in Likören etc.; 2) sie appetitlicher zu machen, indem man sie in Tabletten, in Säften, Zuckerwasser, einem geeigneten Sauerwasser oder in den sogenannten Capsules gélatineuses nehmen lässt. Als zum Theil noch zu wenig benutzte Methoden, Arzneistoffe auf anderm Wege als durch den Mund in den Körper zu bringen, werden aufgeführt: Waschungen, Einreibungen, die endermische Methode, Ganzbäder, Sitzbäder, Fussbäder und andere Localbäder, Dämpfe, allgemein und local angewandt, Klystiere und andere Injectionen, Ueberschläge, Kataplasmen u. s. w. Gegen die Einwürfe, die man gegen die äussere Anwendung der Arzneimittel macht, macht Vrf. geltend: eine Resorption findet jedenfalls statt; dass eine Verdauung, Animalisirung der Mittel im Magen stattfinde, ist nicht nöthig, da ja auch viele Arzneimittel in den Magen aufgenommen unverändert durch den Urin wieder abgehen, da von vielen Mitteln nachgewiesen ist, dass sie bei äusserer Anwendung gerade eben so wirken, wie bei innerer (Morphium, Strychnin); Mittel, die bei ihrem Durchgange durch den Körper vom Magen aus eine Veränderung erleiden, erleiden dieselbe Verwandlung bei der Aufnahme durch die Haut; dagegen ist es sogar einer der wichtigsten Vortheile dieser äusserlichen Anwendungen, dass dadurch die locale Wirkung dieser Mittel auf den Magen, die Verdauung u. s. w. vermieden wird. Wenn ferner angenommen wird, dass für den äusserlichen Gebrauch die Dosen sehr viel grösser sein müssen, als für den innerlichen, und dass sie demnach etwas sehr unsicheres haben, so braucht man nur z. B. bei Waschmitteln dafür zu sorgen, dass das ganze Mittel zur Resorption gebracht wird, indem man den Körper oder einzelne Theile mit einer Auflösung von bestimmter Concentration in der Weise befeuchtet, dass nichts abfliesst, sie tropfenweise darauf fallen lässt u. mit dem Finger herumstreicht, oder bei grösseren Mengen etwas in die hohle Hand giesst und damit wäscht; freilich muss dabei die Dosis immer eine etwas grössere sein, als bei innerlichem Gebrauche, weil die Wirkung weit allmähliger geschieht etc. — Verf. führt nun, um zu zeigen, wie leicht ihre Anwendung ist, einige der Mittel an, die sich zu den angegebenen Waschungen eignen: Salpeter. Man lässt ʒij davon in ʒvj Wasser auflösen und verwäscht diese Portion mit Leichtigkeit auf 3 bis 4 Mal in einem Tage. Salmiak und kohlensaures Kali; ebenso essigsaures Kali und Natron u. Boraxweinstein lässt sich z. B. bei Kindern bei nothwendiger Diurese leicht bis zu einer halben Unze und mehr in zwei Theilen Wasser aufgelöst nützlich verwenden. Kohlensaures Ammoniak (z. B. bei torpidem Scharlach) in 3 Theilen Wasser gelöst; hydrojodinsaures Kali in 2 bis 3 Theilen Wasser gelöst, essigsaures Blei, salzsaures, schwefelsaures u. weinsteinsaures Eisen, Sublimat u. eine Menge anderer Metallsalze bedürfen so wenig Wasser zu ihrer Auflösung, dass sie in jeder beliebigen Menge äusserlich in den Körper gebracht werden können. Salzsaurer Kalk und Baryt ebenso; Brechweinstein braucht 15 Theile Wasser zur Lösung, also auf einen Scrupel 5 bis 6 Drachmen. Ferner gehen sehr gut: verdünnte Säuren, z. B. Waschungen mit Essig, mit verdünntem Königswasser, statt der weit unsichereren Fussbäder damit. Auflösungen narkotischer Mittel, also von solchen Extracten oder von Infusen solcher Kräuter, oder Opiumtinctur, Krähenaugentinctur, Auflösungen von Alkaloidsalzen in etwas Wasser mit ein paar Tropfen Säure; Wurmsamentinctur zum Einreiben in den Unterleib gegen Würmer, wie man ehemals Oleum Absynthii so anwandte; Ol. Sabinae, Anthos zum Einreiben in die Nähe der weiblichen Genitalien bei manchen Fällen von Menostasie, wo sie bisweilen rasch wirkten. Ol. Juniperi, Anthos, Tinct. Cantharidum zum Einreiben in die Lendengegend oder in die ödematösen Theile bei torpider Wassersucht u. s. w. Oleum Jecoris Aselli zum Einreiben bei dyskrasischer Schwäche (während es bei gereiztem oder entzündlichem Zustand des eingeriebenen Theils geradezu schadet). Bei Waschungen mit etwas reizenden Salzen, z. B. Salmiak, selbst essigsauren Salzen ist es gut, wenn sie nicht zu concentrirt sind, auf grössere Flächen vertheilt werden und mit den Stellen gewechselt wird, weil diese sonst bald schmerzhaft werden oder selbst Ausschläge bekommen. Von Waschungen mit essigsaurem Blei sieht man nicht nur örtliche, sondern auch allgemeine günstige Wirkungen. Die gute Wirkung von Waschungen mit concentrirten Auflösungen narkotischer Extracte kennt man von der Belladonna bei eingeklemmten Brüchen und von den Cicuta-Ueberschlägen bei Bauchentzündungen mit vorherrschender Nervenaffection, wo sie trefflich dienen. Auflösungen von einigen, z. B. 6 bis 12 Tropfen Essigsäure und einer halben bis einer Drachme Wasser rühmt Verf. als Waschung bei heftigen Neuralgien. — Vrf. giebt ferner an, wie man anstatt theure Arzneimittel äusserlich wohlfeilere mit derselben Wirksamkeit anwenden könne; über die Zeit, in welcher bei verschiedenen Mitteln und an verschiedenen Körpertheilen die Resorption vor sich geht. Jodkalium wirkt nach Verf. in Waschung bei Kropf weit schneller, als wenn die gleiche Dose innerlich angewendet wird. Es ist rathsam, bei äus-

serer Anwendung von Mitteln Hautreizung zu vermeiden, da diese die Resorption hemmt. — Zuletzt spricht Vrf. von einer gleichfalls noch zu wenig benutzten Art gewissermassen äusserer Anwendung, nämlich der Dämpfe und Gase. So kann man den Eindruck, den harzige Ausdünstungen eines Nadelwaldes hervorbringen, künstlich herstellen, wenn man Teller mit venetianischem oder Strassburger Terpenthin (aus Pinus larix und picea) im Zimmer an erwärmte Stellen, auf den Ofen, an die Sonne oder im Nothfall auf eine Kohlenpfanne stellt. Man hat dabei das Maass der Ausdünstung ganz in seiner Hand, während sie im Tannenwald bisweilen bis zum Drückenden und Beengenden geht, und der Geruch ist nicht weniger angenehm als dort. Anderwärts bereitete man Räucherkerzen mit Harz- u. Terpenthinzusatz. Ebenso, wenn auch minder leicht, kann man die Gradirluft nachahmen etc. Salmiakdämpfe entwickelt man am besten durch blosses Nebeneinanderstellen von Tassen mit Salmiakgeist und mit Salzsäure, deren Dünste sich dann in der Luft verbinden, Schwefelwasserstoffgas durch periodisches Zusammentropfen weniger Tropfen von Schwefel- oder Salzsäure in eine Schwefelleberlösung, so lange als es für die Nase und für die Respirationsorgane nicht zu beschwerlich wird; Kohlensäure durch Uebergiessen von Stückchen Kalk und Kreide mit Schwefelsäure oder Salzsäure, die man vorher mit Wasser verdünnt hat. Schliesslich handelt Verf. von der Kuhstallluft, den Theerdämpfen, der künstlichen Seeluft u. s. w. Es wird allerdings gut sein, wenn, wie Verf. gezeigt zu haben meint, dem Arzt im Nothfall Mittel und Gebrauchsweisen derselben zu Gebote stehen, bei denen die Geschmacksorgane verschont bleiben.

Gynäkolog. Klinik.

— Die von Bartholin entdeckte, von mehreren alten Anatomen beschriebene, in der Neuzeit aber gänzlich in Vergessenheit gerathene Vaginaldrüse ist nach Huguier (Gaz. méd. de Par. 13; s. Prag. Vjschrft. IV. 1) doppelt vorhanden und liegt im Mittelfleische zu beiden Seiten der Vulva an der Vereinigung der Letztern mit der Vagina. Sie hat die Grösse eines Aprikosenkernes und einen 7—8‴ langen Ausführungsgang, welcher sich in den, von dem hinteren Theile der Schamspalte und dem äusseren Rande des Hymens oder der Basis der seitlichen und hinteren Carunkeln gebildeten Winkel ausmündet. Wie die übrigen Geschlechtsorgane erwacht auch diese Drüse erst mit dem Eintritte der Pubertät zu ihrem eigenthümlichen Leben. Sie secernirt jetzt eine viel grössere Menge Schleim, vorzüglich zur Zeit der Turgescenz in Folge geschlechtlicher Vermischung. Erotische Aufregungen jeder Art genügen, sie zu überreizen und eine vorübergehende Hypertrophie derselben herbeizuführen. Zur Zeit der Menstruation schwillt sie an, wird empfindlicher und secernirt viel reichlicher. Das Secret ist im gesunden Zustande der Drüse wasserhell. Während des Beischlafes wird es mit einer gewissen Kraft im Strahle oder ruckweise ausgestossen, jedoch nur dann, wenn die Peritonaeal- und Vulvar-Muskeln dabei in unwillkürliche, gleichsam convulsivische Bewegungen gerathen, wie es vorzüglich bei sensiblen Frauen der Fall ist, und wenn der Ausführungsgang der Drüse so entwickelt ist, dass er gleichsam ein Behältniss für die secernirte Flüssigkeit bildet. Die Drüse ist, wie die Klitoris (mit der ihre Entwickelung im geraden Verhältnisse steht) einer Art Erection fähig, gegen Berührung gleichfalls sehr empfindlich und kann ebenfalls wollüstige Empfindungen erregen, wozu sie auch ihre Lage geeignet macht. Zwischen ihr und den Schleimfollikeln des Scheidenmundes, sowie den Ovarien besteht eine lebhafte Sympathie. Im gesunden Zustande fällt ihre Entwickelung mit jener der Ovarien zusammen. Ist eine mehr entwickelt als die andere, so ist es die jener Seite, deren Ovarium mehr entwickelt ist. Im krankhaften Zustande giebt sich dieselbe Sympathie kund. H. fand die Drüse in mehreren Fällen hypertrophisch oder atrophisch, je nachdem auch das Ovarium der entsprechenden Seite in diesem oder in jenem Zustande sich befand. Da das Volumen dieser Drüsen stets ermittelt werden kann, so könnte dieses Verhalten derselben, falls es durch hinreichende Thatsachen sicher gestellt würde, für die Diagnose der Ovarienkrankheiten von Wichtigkeit werden. Während der Schwangerschaft schien ihr Volumen verringert zu sein. In der Periode der Involution des Weibes atrophirt sie. Auch H. hält sie, wie die alten Anatomen, für ein Analogon der Cowper'schen Drüsen beim Manne; denn sie hat dieselbe Lage, dieselben anatomischen Beziehungen u. Verbindungen, ist ein Anhängsel der Cavitas vulvo-*vaginalis*, welche der Urethra des Mannes analog ist, bekommt dieselben Nerven und Gefässe, kann, wie jene auf der einen oder auf beiden Seiten fehlen und findet sich nur bei jenen Weibchen, deren Männchen die Cowper'schen Drüsen besitzen.

— Ein Fall von Beckenabscess, mitgetheilt von Compérat (Rev. méd. Fevr.; s. ibid.) ist besonders deshalb bemerkenswerth, weil er der erste ist, in welchem die Eröffnung durch den Mastdarm, u. zwar von Amussat auf eine ganz eigenthümliche Weise vorgenommen wurde. A. stach nämlich in die von der Eiteransammlung an der vorderen Wand des Mastdarmes gebildete fluctuirende Geschwulst eine sehr scharfe Scheere geschlossen ein, und öffnete dieselbe dann, um die Wunde mehr durch Zerreissung, als durch Zerschneidung der Ränder zu erweitern und so einer bedeutenden Blutung, welche bei der Durchschneidung des sehr gefässreichen untern Theils des Mastdarmes unvermeidlich gewesen wäre, vorzubeugen. Der Erfolg entsprach vollkommen: denn der Eiter, welcher nach der Entfernung der Scheere durch eine in die Wunde *eingeführte* Sonde à lithotritie in reichlicher Menge *abfloss*, war kaum vom Blute gefärbt. Nach der Operation wurde die lauwarme aufsteigende Douche ins Rectum in Anwendung gezogen, einerseits um die Entleerung des Eitersackes zu begünstigen, andererseits um in der Tiefe des Sackes eine gewisse Menge Wassers zu unterhalten und so den Luftzutritt zu verhindern. Am schwierigsten war die Offenerhaltung der Wundöffnung. Wieken und ähnliche Vorrichtungen konnten wegen der Behinderung der Stuhlentleerung nicht angewendet werden. Das öftere Ausdehnen derselben mit dem Finger reichte nicht hin. Schon am nächsten Tage war sie so klein, dass eine neuerliche Erweiterung um so nothwendiger erschien, *als abermals Symptome geschehener* Eiterresorption auftauchten. Diesmal wählte A. eine viel längere und stärkere Scheere, deren äussere Ränder in einiger Entfernung von der Spitze einen 5—6‴ langen Ausschnitt hatten, in welchen die Wundränder bei der Eröffnung der Scheere zu liegen kamen, so dass die Letztere aus der Wunde während der Erweiterung derselben nicht herausgleiten konnte. Zur Offenerhaltung der Wunde wurde nun mehrmals des Tages ein Steinzertrümmerer eingeführt, mit demselben nach der Art eines Dilatatoriums die Oeffnung erweitert, nebstdem durch 15—20 Tage die aufsteigende Douche in Anwendung gezogen. In 2½ Monaten erfolgte vollkommene Heilung. Jenes Erweitern der Wunde hatte eine sehr grosse Empfindlichkeit des Mastdarms zur Folge; jedoch wurden die nach demselben eintretenden heftigen Schmerzen durch die Douche jedesmal beschwichtiget. Diesem Uebelstande machte Récamier, der einmal zugegen war, dadurch ein Ende, dass er die konisch zusammengelegte rechte Hand nach und nach in den After einführte, sie dann, um ihren Umfang zu vermehren, ballte und rasch wieder herauszog. Dieses Verfahren, bei welchem der Schliessmuskel des Afters gewaltsam erweitert wurde, war für die Pat. sehr schmerzhaft; allein von diesem Augenblicke an war die gleichzeitige Einführung des Fingers und des genannten Dilatatoriums ohne Hinderniss von Seite des Sphinkters und ohne Schmerz möglich.

— Das Kysteïn im Harne der Schwangeren besteht nach Zimmermann's Untersuchungen (Casper's Wochenschr. 22, 23; s. ibid.) weder aus Käsestoff, noch einer anderen Proteinverbindung, sondern aus Vibrionen, die sich zuerst in den unteren Schichten des Harnes bilden, denselben trüben, in Flocken vereinigt dann nach oben steigen und mit den Krystallen der phosphorsauren Ammoniak-Magnesia, dem amorphen Kalkphosphate und dem harnsauren Ammonium die weissgelbliche Kysteïnhaut bilden. Dass Säuren, Ammoniak, Alkohol, Aether und Kälte die Bildung des Kysteïns hindern, fand Z. bestätigt. Allein eben dieses beweise, dass es aus Vibrionen bestehe; denn diese sind die Folge der Fäulniss organischer Materien, jene Agentien aber Antiseptica. Wo Z. bisher bei anderen Kranken oder Gesunden Vibrionenbildung im Harne wahrnahm, trübten sie diesen wohl und fielen später zu Boden,

bildeten jedoch nie eine Kysteïnhaut, wie bei Schwangeren. Erklärlich sei es bei diesem Sachverhalte, warum die mit dem Kysteïn auf eine Proteinverbindung angestellten Reactionsversuche (mit Säuren und Cyaneisenkalium) nicht die entsprechenden Resultate gaben. Der Käsegeruch und die von Lehmann im Harne der Schwangeren entdeckte Buttersäure beweise nicht, dass das Kysteïn Käsestoff sei. Der erstere könne von faulendem Schleime herrühren, die letztere auf rein mechanische Weise als Product der Buttersäure haltigen Absonderungen der äusseren Genitalien dem Harne beigemischt sein. Dass eine Schwangere, welche eine grosse Menge von Proteinverbindungen zur Bildung des Foetus und seiner Nebentheile braucht, noch tagtäglich Massen von Kasein durch den Harn verlieren solle, sei schon an und für sich nicht wahrscheinlich. Nichts desto weniger aber sei das Kysteïn, da es sich fast constant im Harne der Schwangeren bildet, immerhin von wichtiger semiotischer Bedeutung. Auch scheine es mit der Milchbereitung im Zusammenhange zu stehen; denn im Harne Säugender kommt es vorzüglich nur dann vor, wenn die Entleerung der Milch aus den Brüsten stockt. Hierfür spreche auch folgende von Z. gemachte Beobachtung. Er bemerkte nämlich, dass auf der Kysteïnhaut, wenn der Harn länger, z. B. 14 Tage stand, sich eine blaue, gleichfalls aus nachträglich entstandenen Vibrionen bestehende Schichte bildete, die an jene blauen Punkte erinnerte, welche Fuchs zuweilen auf der Milch von Kühen beobachtet hat, und die gleichfalls aus Vibrionen bestehen. Es scheine daher die Bildung der Vibrionen im Harne der Schwangeren aus gleichen Materien, wie auf der Milch, zu geschehen, und vielleicht habe dabei die Buttersäure einen Antheil, die sich möglicherweise in dem Rahme der faulenden Milch erzeugen kann. Im Harne anderer Individuen, in welchem Vibrionen sich bildeten, hat Z. jene blaue Vibrionenschicht nie gesehen; eben so nicht auf dem Harne einer säugenden Nichtschwangeren, der aber auch nur ein sehr schwaches Kysteïnhäutchen absetzte. Der Harn Schwangerer enthält weniger Kalkphosphat, dagegen mehr Magnesiaphosphat. Es wäre demnach zu untersuchen, ob das letztere bei der Vibrionenbildung betheiliget sei; denn die Gegenwart des ersteren Salzes begünstigt erwiesenermassen die Entstehung infusorieller Wesen ungemein. Die Verminderung des genannten Kalksalzes sei wohl dadurch erklärlich, dass es zur Ernährung des Foetus verbraucht wird; die Vermehrung des Magnesiasalzes dagegen sei schwieriger zu erklären, jedoch nur auf 2 Arten möglich. Es müsse nämlich entweder das Salz als solches mit den Nahrungsmitteln bei der Verdauung in grösserer Menge in das Blut gelangen (wovon jedoch das Warum nicht einzusehen) und durch die Nieren entfernt werden, oder es beruhe jene Vermehrung auf eigenthümlichen Affectionen des chylopoëtischen Systemes, in Folge deren der ganze Verdauungsprocess in eigenthümlicher Art so abgeändert wird, dass sich die ins Blut übergehenden Proteinverbindungen mit mehr Kalk- u. Magnesiaphosphat verbinden, als früher. Während der grösste Theil des ersteren Salzes zur Bildung des Foetus verbraucht wird, müsse das letztere, da beide sich gegenseitig vertreten können, für die Mutter aufbewahrt bleiben. Die Ernährung derselben würde also grösstentheils aus Proteinverbindungen geschehen, welche Magnesiaphosphat enthalten. Durch den Stoffwechsel frei werdend müsse nun dieses Salz in grösserer Menge im Harne erscheinen und hier zur schnelleren Zersetzung des Harnstoffes beitragen. Sehr wichtig wäre daher die Erforschung, wovon jene Alteration des chylopoëtischen Systemes bei den Schwangeren abhänge, u. welche Folgen davon im Blute, im Lymphgefässsysteme und in den grösseren Drüsen sich bemerkbar machen.

Chirurgie.

— Die Behandlung der Zahnschmerzen durch Luxation und nachfolgende Niederdrückung des Zahnes empfiehlt Prof. Dr. Svitzer in Kopenhagen in Froriep's Not. No. 874 nach mehrfachen erfolgreichen Versuchen. Das Festwachsen des Zahnes erfolgte überall in kürzerer oder längerer Zeit. Es bleibt übrigens fraglich, ob der Zahn, wenn der Nerv auf die angegebene Weise zerrissen ist, zumal bei vorhandener Caries, nach Verlauf längerer Zeit sich doch noch zerbröckelt. Ist jedoch Caries zwar zu der Zeit vorhanden, wenn die Luxation vorgenommen wird, aber zugleich von solcher Beschaffenheit, dass der Zahn plombirt werden kann, so meint Verf., dass er ebenfalls, mit einer guten Plombe versehen, noch sehr lange Zeit hindurch wird erhalten werden können. Wenn aber die Plombe wegen der Form des durch die Caries hervorgebrachten Lochs nicht angewendet werden kann, so glaubt S. zwar, dass der Zahn wohl nach der Luxation schmerzlos werden wird und noch lange gebraucht werden kann, aber sich doch nach und nach gänzlich zerbröckeln wird.

— Dr. Ellis in Michigan hat die Unterbindung der beiden Carotiden bei einem 21jährigen Manne, der eine Schusswunde erhalten hatte, wie es scheint, mit Erfolg unternommen. Mindestens befand sich Patient zu der Zeit, wo Verf. seinen Bericht abfasste, der im Brit. Americ. Journ. of Medicine Jan. 1846 veröffentlicht ist, in einem so zufriedenstellenden Zustande, dass er an seine Geschäfte zu gehen gedachte.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

§† **Oesterreich.** *Wien.* Die vom Präsidium der k. k. Gesellschaft der Aerzte gewählte Commission für die Prüfung der jüngsthin in Wien vorgekommenen Fälle von thierischem Magnetismus hat ihre Protokolle geschlossen und dieselben werden mit dem nächsten Hefte der Zeitschrift der Gesellschaft zur Oeffentlichkeit gebracht. Diese Arbeit ist mit vieler Mühe und Genauigkeit verfasst worden und sollten die Resultate derselben auch nicht so kategorisch, als gewünscht erscheinen, so darf man nicht vergessen, dass bisher alle ähnliche commissionelle Beobachtungen und Resultate — letzthin jene der Pariser Academie der Medicin — auch nicht besser ausfielen.

— — Der hiesige Apotheker Kutschera hat eine Tinctur angefertigt, welche dem Vernehmen nach der Warburg'schen Fiebertinctur vollkommen gleicht in allen physikalischen und chemischen Merkmalen und welche dieselbe Wirkung äussert; dieselbe enthält als wesentlichen Bestandtheil Chinin: auch sind von anderen Seiten Analysen der Tinctur eingegangen, welche das Nämliche besagen. Die Hamburger wären wohl am besten geeignet, hierüber Auskunft zu ertheilen, insbesondere Hr. Oberndörffer, Apotheker daselbst.

Preussen. *Bonn.* Oeff. Bl. melden, dass man daselbst ein grosses Hospital bauen u. die innere Verwaltung katholischen barmherzigen Schwestern übergeben wolle. Es sollen bereits 10,000 Thlr. an freiwilligen Beiträgen eingegangen sein.

— *Köln.* Die K. Z. sagt über die Verhältnisse der rheinländischen Apotheken Folgendes. Bei den Apothekern, wie bei den Innungen, führten die Franzosen nur Gewerbefreiheit ein; dadurch fiel das Exclusivrecht eines Privilegiums von selber, und das Verfügungsrecht über sein Eigenthum ist dem Apotheker wie seinen Erben auch unter dieser Herrschaft nie bestritten, und bei Uebernahme des Landes an die Krone Preussen in dem Besitznahme-Patente verbürgt worden. Ein grosser Uebelstand, welcher die Apotheker der linken Rheinseite nur allein noch trifft, ist der Druck von drei Medicinal-Gesetzgebungen: 1) den unter französischer Herrschaft erlassenen Medicinal-Gesetzen, 2) denen des Gouvernements von 1814 und 1815, 3) den Gesetzen und Verordnungen über das Apothekenwesen in unserem Staate. Da nun diese Gesetze in manchen Bestimmungen von einander abweichen, so hat dieses schon manche unangenehme Erörterungen zwischen Behörde und Apothekern hervorgerufen, und es wäre gewiss sehr nöthig, dass auch bei uns die Gesetze zusammengestellt würden, wornach wir uns zu richten hätten.

Grossh. Hessen. Es ist bei den Kammern im Werke, eine besondere Staats-Anstalt für Irre an der Landes-Universität Giessen zu errichten.

Grossh. Weimar. Die Stadt Weilar bei Eisenach, von etwa 1100 Einwohnern, war im Monat November so stark vom Typhus heimgesucht, dass ziemlich der sechste Theil der Bevölkerung krank darniederlag. Ausser klimatischen Ursachen nimmt man an, dass die Krankheit besonders dadurch so um sich gegriffen, dass die Einwohner die Kartoffeln zu frühzeitig eingeerndtet u. der Genuss der unreifen Frucht die Krankheit sehr befördert habe. (A. Pr. Z.)

Würtemberg. Aus Göppingen wird im S. M. die Nachricht mitgetheilt, dass der bekannte Schäfer und Wunderdoctor Frasch von Heiningen (von dem auch in d. Bl. Nr. 66 die Rede gewesen) im Gefängnisse gestorben sei.

Ausland.

†:: **Moldau.** *Jassy.* Das heurige Jahr, durch anhaltende Trockenheit und hohe Wärmegrade schon in den ersten Frühlingsmonaten ausgezeichnet, brachte in mehreren Kreisen, besonders in jenen von Bottoschan, Dorobay und Galacz (an der Donau) Epidemien von hartnäckigen Diarrhöen und selbst Dysenterien; am meisten litten darunter die Kinder. Nun haben dieselben zwar nachgelassen; dagegen wüthet unter dem Vieh noch immer die Löserdürre, deren man seit zwei Jahren nicht Meister geworden ist. Der Ispravnik (Kreischef) von Bottoschan lässt eben im Galaczer Kreise die von der Löserdürre befallenen Stücke erschiessen, wodurch wenigsten der unmittelbaren Fortpflanzung der Krankheit Einhalt gethan wird

Die Regierung leistet zwar für solche Stücke Ersatz, aber das Grundübel bleibt; es wäre eine besser geordnete Veterinairpolizei und die Anstellung zahlreicher Thierärzte ein dringendes Bedürfniss. — Als eine Merkwürdigkeit erwähne ich noch, dass in diesem Herbste die Erdbeeren zum zweitenmal in diesem Jahre gelesen und in grossen Mengen auf unsern Märkten feilgeboten worden sind. — Sehr zuverlässigen Nachrichten zufolge, die ich eben aus Erzerum erhalte, wüthet in Persien und selbst in einigen türkisch-kleinasiatischen Provinzen der Abdominaltyphus, welchen die dortigen Aerzte indessen als Cholera bezeichnen; auch in Jassy, Bottoschan, Galacz und an den Suline-Mündungen sind im vergangenen Sommer Fälle vorgekommen, welche den Erscheinungen gemäss Cholera getauft, aber bei genauerer Beobachtung als die bösartigste Form jener typhösen Fieber erkannt wurden, welche wir in München in heftigen Schleimfieberepidemien zu sehen Gelegenheit hatten. — W.

III. Personalien.

Baiern. Dr. Lindermeyer in Athen, der erst neulich mit einem russischen Orden decorirt worden ist, hat vom Grossherzog von Oldenburg in Anerkennung seiner Verdienste den grossherzoglichen Hausorden erhalten.

Holland. Dr. van Deen, pract. Arzt in Zwoll, hat das Ritterkreuz vom Löwen-Orden; Dr. Kerst, I. Offic. v. Gesundh. 2. Kl., Chef d. Pepinière für Militairärzte zu Utrecht, das Command.-Kreuz des Ordens von der Eichenkrone; und die Offic. v. Gesundh. 2. Kl. Persille, Jansen und van Hasselt, Lehrer an derselben Anstalt, das Ritterkreuz dieses Ordens erhalten.

Preussen. Der Eskadron-Chirurg Dr. Lagus hat das Allgemeine Ehrenzeichen erhalten.

— Der Privatdocent Dr. Birnbaum zu Bonn ist zum interimistischen Director und Lehrer beim Hebammen-Institute zu Trier ernannt worden.

Sachsen. Der Privatdocent an der medic. Fakultät zu Leipzig, Dr. Francke, ist zum ausserord. Professor ernannt worden.

Todesfälle.

Baiern. Oberamtsarzt Dr. Köhler in München.

Freie Städte. In Lübeck starb am 22. Novembr. Dr. Leithoff, 68 J. alt.

Italien. Der Ritter Giacomo Tommasini, 77 J. alt, am 27, Novbr. in Parma.

Preussen. *Berlin.* Am 4. Decbr. starb der Geh. Medicinalrath Professor Dr. Wagner. Derselbe war 1793 zu Braunschweig geboren, studirte zu Marburg und Göttingen und trat, nach seiner Promotion am letztern Orte, (1813) in Braunschweigsche Dienste, machte die Feldzüge mit und erhielt die Waterloo-Medaille. Nach längeren Reisen in Frankreich u. England habilitirte sich derselbe 1819 in Berlin als Docent und wurde 1820 zum ausserordentl. Professor ernannt. Seine spätern Ernennungen zum ordentl. Professor, zum Stadt-Physikus, zum Mitgliede der wissenschaftlichen Deputation, endlich zum Geh. Medicinalrath — folgten rasch von 1826—33.

— Der Kreis-Physikus, Sanitätsrath Dr. Class zu Bunzlau; der pract. Arzt Dr. Schornstein zu Freudenberg; Kreiswundarzt Schindicht zu Namslau.

Würtemberg. Wundarzt F. A. Luz in Ludwigsburg.

IV. Bibliographische Notizen.

Das Haar und seine Krankheiten. Eine pathologische und therapeutische Abhandlung über die krankhaften Zustände der Haare und ihrer Bildungsorgane, nach eigenen Untersuchungen zur Abwehr des Charlatanismus von Dr. Wilh. Hildesheim, pract. Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer in Berlin. Daselbst bei Reichardt & Comp. 1846. (Pr. ½ Thlr.)

Als ich den Titel dieses Büchleins gelesen hatte, dachte ich: Wer mag sich doch wohl die Mühe gegeben haben, 67 Octavseiten zu schreiben, um der Charlatanerie des Hrn. Dr. Hildesheim zu wehren? Die Aufschneiderei musste nothwendig gross sein, und dies machte mich neugierig, die Schrift zu lesen. Da überzeugte ich mich nun bald, dass der Titel anders interpretirt werden sollte, als ich ihn anfänglich verstanden hatte. Wie aber oft die ersten Gedanken die richtigsten sind, so scheint es mir auch hier ergangen zu sein. Hat auch Niemand anders sich die Mühe gegeben, die Charlatanerie des Dr. Hildesheim aufzudecken, so hat er selbst diese Arbeit übernommen. Denn nachdem 64 Seiten gleichgültigen Inhalts geschrieben sind, auf denen man vergebens nach den im Titel angerühmten „eigenen Untersuchungen" forscht, kommt auf der 65. Seite der eigentliche Witz von der Sache. In einem Anhange nämlich, auf welchen in dem Capitel über Therapie beständig da verwiesen wird, wo man glaubt: nun kommt's, — In einem Anhange erklärt Verf., er habe 4 Compositionen erfunden, die allen rationellen Anforderungen entsprechen und denen er die barbarischen Namen: Lepielasia, Comaphylacticon, Comaphytion forte und Comaphytion mite beilegt. Es gehörten aber ganz eigenthümliche auf chemischen gepfropfte Parfümeriekenntnisse dazu, um diese kostbaren Panaceen anzufertigen. Ein solcher Ausbund von Kenntnissen sei nun der Apotheker erster Klasse und Parfümeriefabrikant Herr Leder (Firma: Gebrüder Leder), Kronenstrasse Nr. 27 in Berlin, der die vier Mittel auch vorräthig habe. Es ist dies in dem gewöhnlichen philanthropischen Marktschreierstyl geschrieben, wie wir ihn von den Fleckseifenmännern der Jahrmärkte kennen.

Der Krampfhusten der Kinder und seine sichern Heilmittel. In erläuternden, der Erfahrung entnommenen Beispielen, nebst einem Anhange über Zubereitung, Form u. Gabe der betreffenden Arzneimittel, hauptsächlich für Laien, dargestellt von einem pract. Arzte. Stuttgart, Hallbergersche Verlagshandlung, 1846. 102 S. 8. (Pr. ⅜ Thlr.)

Was soll man zu diesen ewig wiederkehrenden medicinischen Büchern „für Laien" sagen? Der Verf. scheint es selbst gewusst zu haben, da er es scheute, sich zu nennen. Arrogant war es, auf den Titel zu schreiben „hauptsächlich für Laien", und in der Vorrede sogar auszusprechen, dass auch der Arzt das Buch nicht nutzlos aus den Händen legen würde. Die Befähigung des Verfs. über medicinische Gegenstände zu schreiben, wird aus ein paar Citaten sich herausstellen. Gleich S. 3 lesen wir in ununterbrochener Reihe: Der Keuchhusten gehört unter die im Ganzen genommen „weniger gefährlichen Krankheiten der Kinder. Wenn aber auch manche Kinder diese Krankheit glücklich überstehen und zwar in der Weise, dass kein schlimmes Ueberbleibsel zurückbleibt, was übrigens zu den seltenen Fällen gehört" u. s. w. S. 19 erzählt uns Verf. Folgendes: „Die Lungenentzündung, welche übrigens weit öfter eine rheumatische, als eine reine ist, lässt sich an folgenden Zeichen erkennen: auf einmal kommt ein Fieberfrost; dieser wiederholt sich nicht bei der ächten Lungenentzündung, repetirt aber derselbe, so ist die Entzündung eine rheumatische oder rothlaufartige" u. s. w. Doch genug!

Das Princip der geistigen Erhebung des Menschen in der praktischen Heilkunde. Eine öffentliche Vorlesung von Dr. Hoppe, Arzt u. Operateur, Privatdocent an der rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität. Bonn, bei König. 1846. 30 S. 8. (Pr. ⅙ Thlr.)

Der Hr. Verf. hat die Grille, dass die „Unselbstständigkeit der Menschen alle irgend möglichen Krankheiten direct oder indirect erzeugen kann." Als zu seinem Privatvergnügen kann man nun allerdings nicht viel dagegen haben, uns aber wird der Verf. erlauben, dass wir erwiedern: Wer wollte sich mit Grillen plagen? In einem lebenlosen Style schleppt sich dies „Princip der geistigen Erhebung, der Selbstständigkeits-Entwickelung, der aufklärenden, selbstständig machenden, geistigen Erhebung, der mündigen Erhebung des Characters", oder ähnliche Phrasen in endloser Wiederholung 30 Seiten fort, auf deren letzter wir dann für unsere Geduld einen wohlverdienten Dank erhalten. *Ende gut, Alles gut.*

Ueber den Einfluss der Waldungen auf die Witterungsverhältnisse und das Klima von Dr. Clairant Petersen, Physikus in Eckernförde. Altona, in Commission bei C. Th. Schlüter. 1846. 24 S. 8. (Pr. ⅙ Thlr.)

Die Broschüre zerfällt in 2 Theile. Die erste Hälfte (10 Seiten) führt die Ueberschrift: „Einleitende Betrachtung". Hierin werden allerlei Meinungen und Beobachtungen zusammengetragen, unter denen mir die nach Hugi wiederholte Behauptung sehr auffallend war, dass das Leuchten des Meeres eigentlich ein Ausathmen desselben sei, ein Entweichen von Gasbläschen. Auch soll das Meer nur leuchten, „wenn die dunkle Seefarbe in der Nacht eintritt, und zwar nur so lange, als am Tage die Bläschenbildung oder die dunkle Farbe anhält." Ebbe und Fluth haben keinen andern Grund, als das Athmen des Meers! Im zweiten Theil, der sich speciell mit dem Herzogthum Schleswig beschäftigt, behauptet Verf. gleich im Eingang, in der Nähe von Eckernförde beobachte man eine Ebbe und Fluth von 8 Zoll im Mittel. Da keine Autorität angeführt wird, so will uns Verf. mit dieser Fabel wohl selbst anführen, da es bekannt ist, dass nur nach schwierigen Untersuchungen es sich herausgestellt hat, dass an den dänischen Inseln eine Ebbe und Fluth in den Grenzen einiger Linien zu gewahren ist. Und nun in dem noch weit südlicher gelegenen Eckernförde! Dass im Uebrigen es sehr zu wünschen wäre, wenn eine durchgreifende Beforstung unserer Haidstrecken und der Hüttener Berge in specie vorgenommen würde, ist ganz richtig. Ob aber alle die Uebelstände, welche den nackten Hüttener Bergen aufgebürdet werden, begründet sind? Dazu wären wohl etwas ausgedehntere Beobachtungen erforderlich gewesen. Ein Versuch, den Verf. anstellt, ist in der Weise ziemlich müssig. Er besteht in der Bepflanzung eines kleinen Hügels bei Eckernförde. Verf. hätte überhaupt besser gethan, statt der Broschüre einen kleinen Aufsatz in irgend einem Tageblatt zu geben.

G. Weber.

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Hoffbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Sonnabend, den 19. December 1846. 102. Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 bl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4⅓ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Inhaltsübersicht.

I. ORIGINALIEN. Landsberg: Beitrag zu der Lehre von den Brüchen und den Krankheiten des Blinddarmfortsatzes.
II. TAGESGESCHICHTE. Baden (Karlsruhe); Oesterreich (Gratz); England (London); Frankreich (Bordeaux); Italien (Pisa).

I. Originalien.

Beitrag zu der Lehre von den Brüchen u. den Krankheiten des Blinddarmfortsatzes,

von *Dr. Landsberg* in Breslau.

Unter mehreren Monographieen über Krankheiten verschiedener einzelner Theile des Unterleibes, mit denen uns in neuester Zeit besonders die Nasse'sche Schule beschenkt, befindet sich auch eine über die Krankheiten des Processus vermicularis. Aber weder in dieser, noch in der ältern Litteratur der Brüche fand ich einen Fall von eingeklemmter Hernie dieses Darmanhanges. Dies kann nur darin seinen Grund haben, dass die Brüche des Process. vermicular. überhaupt zu den grossen Seltenheiten gehören. Von ältern Beispielen ist mir nur ein von Sömmering (Baillie's Pathol. Anat. S. 123. XXXI. u. S. 97. Anm. 205) erzählter Fall bekannt, wo bei einem neugeborenen Kinde der Wurmfortsatz ganz allein in einem angeborenen Bruche lag, den Bruchsack genau anfüllte und mit dem Hoden verwachsen war. — A. Cooper, diese erste Auctoritat der Chirurgie überhaupt, am meisten aber vielleicht, wo es sich um Brüche handelt, sagt, er habe einmal das Coecum eingeklemmt gefunden, scheint also eine Hern. proc. vermic. gar nicht gesehen zu haben. — Eben so wenig wird dessen bei Richter, Scarpa, Hesselbach, Langenbeck, Rutdorffer u. A. gedacht. — Andererseits haben die Brüche dieser Art, wo sie sich fanden, in der Regel keinerlei Zufälle verursacht, und sind dann wohl im Leben gar nicht erkannt worden. Hierher gehört ein Fall von vorgefallenem Wurmfortsatz, der lange im Leben und ohne alle Störung eine kleine Hernie gebildet, dessen die Biblioth. for laeger (Oppenh. Zeitsch. 1841 S. 250) Erwähnung thut.

Ein einzelner Fall von Einklemmung des Wurmfortsatzes aus neuerer Zeit, den Cabaret beschrieben, ein anderer, von Cruveilhier beobachtet, soll späterhin noch zur Sprache kommen.

Die Ursache des seltenen Vorkommens dieser Art von Brüchen ist theils von der anatomischen Lage des Proc. vermicular., meist nach hinten und rechts, ganz ausserhalb derjenigen Oeffnungen, durch welche sich die Brüche bilden, theils aus seiner glatten Rundung zu erklären, die nicht geeignet ist, sich durch eine ursprünglich enge Oeffnung einzudrängen, während dies bei einem Darmtheile durch seine peristaltische Bewegung begünstigt wird, wenn derselbe zufällig mit irgend einem fixen oder selbst gasförmigen Contentum an und durch die Oeffnung gedrängt wird. Eben so muss, wenn schon eine Hernia proc. vermic. sich gebildet, die Einklemmung nur sehr selten und unter besonders begünstigenden Verhältnissen geschehen, da er, in der Regel ohne alles Contentum, in seinem Volumen nicht leicht zunehmen kann, sein Einfluss überdies auf die Darmfunctionen jedenfalls nur ein sehr unwesentlicher, kaum durch die extraabdominelle Lage zu beeinträchtigender ist. Um so mehr dürften daher Mittheilungen von dergleichen Fällen sowohl als Beitrag zur Lehre von den Brüchen, als den Krankheiten des Wurmfortsatzes gerechtfertigt sein.

1. Eingeklemmter innerer Schenkelbruch bei einer alten Frau. Operation. Coecum und Process. vermicular. als Bruchinhalt. Heilung. Eine ziemlich decrepide Frau von einigen und 50 Jahren, die angeblich erst vor 8 Tagen unter Behandlung ihres gewöhnlichen Arztes ein Fieber überstanden, zu dessen Symptomen eine reichliche Diarrhöe gehörte, hatte einen alten, nie durch ein Bruchband zurückgehaltenen Bruch, ohne je Beschwerde zu leiden. — Vorgestern trat er abermals ohne besondere Veranlassung aus, konnte nicht reducirt werden, Stuhlgang hörte auf, es trat gestern Erbrechen, heute verstärkt und mit örtlichen heftigen Schmerzen hinzu. Der Arzt wurde herbeigeholt, Calomel, Emulsionen, Bäder, Taxis versucht, die Operation als nothwendig erkannt und meine Hülfe requirirt. Der Bruch hatte die Grösse eines grossen Apfels, die Richtung quer über dem Leistenband, etwas von oben nach unten bis ungefähr 1" von der grossen Schamlefze, der Druck war sehr schmerzhaft, tympanitisches Gefühl, den Leistenring fühlt man deutlich innerhalb des Bruches geschlossen, in der Mitte des letztern unterhalb den Schenkelring, durch welchen der Darm getreten war, unter demselben nach der äussern Seite hin die Cruralgefässe. Die Oberfläche war glatt, etwas ungleich gefurcht. Es war ein innerer Schenkelbruch. Da die Taxis auch mir misslang, so wurde zur Operation geschritten. Der Hautschnitt musste der Grösse des Bruches wegen ziemlich bedeutend ausfallen. Nach Oeffnung des Bruchsackes lag das ganze Coecum sammt seinem Processus da, welcher nach rechts und hinten grossentheils an den Darm durch Zellgewebe angewachsen war, es floss keine Bruchflüssigkeit aus, die Einklemmung war durch starke membranöse Adhäsionen rings um den Bruchsackhals entstanden u. liess sich nur mit vieler Mühe mittelst des eingebrachten Fingers lösen, worauf ein ziemlich starkes Zusammendrücken des Darmes erforderlich war, um die Contenta zurückzupressen und die Reposition zu bewirken. Die Schmerzen waren sogleich verschwunden, schon nach einer halben Stunde erfolgte reichliche Darmentleerung mit Flatus, einiges Schlucken hatte daher keine weitere Bedeutung, die Heilung ging auf gewohnte Weise vor sich.

Hier hatten wir es mit einem eingeklemmten Coecalbruch zu thun, der Wurmfortsatz verhielt sich passiv und hatte an der Einklemmung keinen Antheil. Sein Vorfall aber erklärte sich leicht aus seiner Adhaesion mit dem Coecum, welches, seit Jahren vorgefallen, in der letzten Zeit wahrscheinlich noch mehr hervorgedrängt, den Fortsatz mit sich zog.

Gehören schon Fälle dieser Art nicht eben zu den häufigen, so ist der folgende noch ungleich wichtiger. Auch hier handelt es sich um einen innern Schenkelbruch, er betraf ebenfalls, wie diese gewöhnlich, eine Frau, hatte aber einen tödtlichen Ausgang.

2. Frau Schullehrer H., 41 Jahr alt, mit habituellem Magenkrampf behaftet, hatte vor 6 Wochen das Unglück, ihren Gatten und Ernährer ihrer zahlreichen Familie, kurz darauf ein Kind zu verlieren. Vor etwa ½ Jahr schon soll sie eine kleine etwas schmerzhafte Geschwulst in der rechten Weiche gefühlt, doch da sich dieselbe bald verlor, wieder vergessen haben. Den 4. d. M. strengte sich die Frau bei einem häuslichen Geschäfte, indem sie namentlich eine Kanne Wasser hob, etwas an und empfand jene schmerzhafte Geschwulst aufs Neue. Die Schmerzen nahmen aber so zu, dass sie nur mit Mühe gehen konnte, sie fühlte sich diesen Abend und den folgenden Tag (den 5.) immer unwohler und musste sich zu Bette begeben. Der herbeigerufene Arzt erkannte einen Bruch, versuchte die Reposition

— vergebens; er gab eine Emulsion, liess kataplasmiren, der Schmerz wurde immer heftiger und ausgedehnter nach oben hin, es trat Erbrechen ein, der Stuhl war verhalten. Den folgenden Tag (den 6.) wurden die Repositionsversuche wiederholt und wie es dem Arzte schien — mit Erfolg. Es traten nämlich einige dünne Entleerungen ein und Pat. erklärte sich erleichtert.

Nichts destoweniger dauerten Geschwulst und Schmerzen fort, Pat. protestirte aber gegen jeden fernern Versuch zur Taxis, sowie gegen jede Untersuchung. In einer Consultation (den 7.) wurde diese Geschwulst von beiden Aerzten für ein nicht reponirtes Netz und alle Gefahr um so mehr für beseitigt erklärt, als sogar eine dicke, fäculente, darauf (den 8., 9.) mehrere weniger consistente Darmentleerungen stattfanden und das Erbrechen beseitigt war.

Demungeachtet dauerten die andern Symptome, Geschwulst, Schmerz, Fieber fort, eine genauere Würdigung derselben fehlt jedoch, da der behandelnde Arzt sie für völlig bedeutungslos hielt und sogar schon (den 10.) seine Besuche einstellte. Die angewendeten Medicamente waren daher theils indifferent, theils nicht entsprechend, u. bestanden in Digitalis, Kali acet., Nitrum, Aq. Lauroc. u. dgl., örtl. warmen Umschlägen, Einreibungen — weder allgemeinen, noch örtlichen Blutentleerungen. Erst am Abend (d. 11.) soll, woran ich indessen wohlbegründete Zweifel habe, die Scene ihre gegenwärtige Gestalt angenommen haben, ich sah die ¼ Meile von meinem Domicil wohnhafte Kranke, zur Consultation aufgefordert mit dem ersten Arzte, nach Mitternacht. — Sie lag in profusen Schweissen, mit kurzer, schneller, angestrengter Respiration, trank unaufhörlich, klagte über brennende Hitze bei fortwährendem Entblössen des Körpers, Gesicht und Extremitäten waren bald warm, bald kalt, Puls fadenförmig, mehr als 200 in der Minute, Urin flammend, kurz alle Zeichen einer vollständigen Agonie. — Die Geschwulst in der rechten Inguinalgegend liegt schief von Aussen und Oben nach Innen und Unten, ausserhalb der Cruralgefässe, ist über 3″ lang, bei genauer Untersuchung dreifächerig getheilt, an der Basis elastisch, einer Darmparthie gleich, nicht tympanitisch zu fühlen, Haut unverändert. Repositionsversuche schmerzhaft. Die Schmerzen erstrecken sich über den ganzen Leib, der mässig aufgetrieben, sind aber am heftigsten in der Magengegend.

Es kam hier mehr auf die Diagnose, als auf eine Therapie an, die schon völlig überflüssig war. In Berücksichtigung des langsamen, wiewohl entschieden entzündlichen Verlaufs der Einklemmung, des ungehinderten Faecaldurchganges, des Mangels an Erbrechen, des so lange täuschenden Wohlbefindens, sprach ich meine Vermuthung dahin, dass nur eine Darmwand eingeklemmt, die Permeabilität des Darmkanals daher nicht vollständig unterbrochen, mithin ein sogenannter „kleiner Bruch“ nach Richter stattfinde. Gegenwärtig aber sei derselbe in Brand übergegangen und habe dieser nicht, wie sonst gewöhnlich, eine Perforation nach Aussen mit künstlichem After bewirkt, sondern sich nach innen einer grössern Darmparthie mitgetheilt und dort Perforation und Extravasat gebildet. Für eine Netzeinklemmung konnte ich darum nicht stimmen, weil die Symptome bei einer solchen, da das Netz *) nur aus Fett, Zellgewebe und Gefässen, ohne Nerven, besteht, unmöglich so acut und lebensgefährlich hätten werden dürfen (Kern), es würde ferner der Brand des Netzes, aber auch dieser nicht mit allzugrosser Gefahr (A. Cooper), nicht so lange gezögert haben, endlich verräth das Gefühl deutlich genug einen subjacenten Darmtheil. Wahrscheinlich, schloss ich, war ursprünglich eine totale Hernie, die durch unvollständige Reposition in eine partielle umgewandelt worden.

Es war, wie schon bemerkt, hier keine andere Indication, als höchstens die Euthanasie, zu befolgen, doch liess ich, um nicht müssiger Zuschauer zu bleiben, zumal die Sterbende bei ungetrübtem Bewusstsein war, einige Blei-Klystiere geben, und da diese bei schon gelähmten Sphinkteren eben so rasch wieder (zuweilen mit Blähungen) abgingen, als sie injicirt waren, so beschränkte ich mein Wirken auf Einflössung einiger analeptischen Tropfen mit etwas Opiumtinctur.

Mittlerweile steigerten sich die Zufälle in der Art, dass zu der fliehenden Respiration Orthopnoe mit periodischem Seufzen kam, die Extremitäten bleibend kalt wurden, der Radialpuls nicht mehr zu fühlen war, während Bewusstsein u. Empfindung ungetrübt blieb. Die Kräfte sanken immer mehr, Pat. sprach wenig oder nichts, nur *in* den letzten Augenblicken noch die Worte „jetzt ist mir etwas besser!“ — Der Tod erfolgte erst am Morgen ½ 11 Uhr.

Nur mit der grössten Mühe und unter Verpflichtung mittelst Handschlags, die Bauchhöhle uneröffnet zu lassen, konnte ich vom Bruder der Verstorbenen, einem katholischen Kaplan aus der benachbarten Stadt, die Erlaubniss erhalten, die Bruchtheile zu untersuchen.

Die Leiche war sehr abgemagert, Gesicht sehr entstellt, aus Mund und Nase floss viele blutgefärbte Jauche, hie und da sind Todtenflecke, überall schon nach 24 Stunden (bei Therm. + 3, 5″. Barom. 27″ 2,67.‴ d. 13. Nov. 1841) vorgeschrittene Verwesung bemerkbar. Bei einer gleichmässigen tympanitischen Geschwulst des ganzen Leibes war fast keine Spur von Bruchgeschwulst zu bemerken. — Durch einen Kreuzschnitt suchte ich die vorgefallenen Theile bloszulegen, u. präparirte die 4 Lappen los. Nachdem ich Zellgewebe, Fascia und einige Drüschen entfernt hatte, zeigte sich sogleich, ohne dass ein Bruchsack, Bruchwasser oder ein netzartiger Theil zum Vorschein gekommen, die eingeklemmte, vollkommen einem Stücke Dünndarm ähnliche Parthie. Das blinde Ende und der Mangel eines schlingenartigen Verlaufes verrieth indessen bald, dass wir es mit dem abnorm beschaffenen Wurmfortsatz zu thun hatten. Er erstreckte sich in der Länge von 3″ aus dem innern Schenkelring über die Cruralgefässe hinweg quer nach rechts. An seinem Ende befand sich eine *ohngefähr* ¼″ lange, ¼″ dicke, wie abgeschnittene Abgrenzung, die sich wie ein besonderer Anhang des Anhangs ausnahm. Der ganze Darmtheil erschien in seinem Umfange ausserordentlich verdickt, seine Peripherie betrug mehr als 2″, daher er beim ersten Anblick wohl für einen Theil des Ileums täuschen konnte; er war schwärz und sehr blutreich. — Die Einklemmung befand sich am meisten nach vorn, innen und aussen u. wurde durch einige leichte Schnitte gehoben. — Wie erstaunte ich aber, als nun eine ungeheure Menge von rothgemischter Darmflüssigkeit aus dem Schenkelring entströmte! Als Ursache zeigte sich bald bei genauerm Nachsuchen eine Perforation der hintern Wand des dicht innerhalb und an dem Poupart'schen Band anliegenden Blinddarmtheils, in dessen Umgegend, so weit es der Finger ermitteln konnte, brandige Zerstörung sich ausbreitete. Die vordere Wand des Blinddarms befindet sich ohngefähr in der Grösse eines Silbergroschens zwischen der Lücke für die Schenkelgefässe (Hesselbach) eingeklemmt, doch wie es scheint (ich musste mich mehr auf's Gefühl, als auf's Auge verlassen) nicht brandig. Der abnorm verdickte Wurmfortsatz zeigt sich beim Eröffnen hohl, so dass er ohngefähr eine Federspule aufnehmen konnte, und leer. Ein durch seine Höhlung eingeführter Tubulus ist nach oben und unten frei beweglich und dient zugleich als Beweis einer normwidrigen Oeffnung jenseits der Einklemmung. Merkwürdig war noch, dass aus der Höhle des Fortsatzes selbst durchaus kein Ausfluss statthatte, so viel dessen auch, mit Gas gemischt, aus der freien Bauchhöhle, theils von selbst theils durch gelinde Compression der Bauchdecken herausbefördert wurde. — An der äussern Seite des vorgefallenen Theils verläuft ein dünner Venenzweig (Vena saphena major), der durch die Fascia cruralis tritt und in die Cruralvene mündet, welche an der hintern Wand des Kanals für die Schenkelgefässe nach innen liegt, während die Arterie, so weit sie unterhalb der Bruchpartie blosgelegt worden, keinen Zweig abgiebt. —

Wiewohl der Mangel einer vollständigen Section der Bauchhöhle gewiss zu bedauern, so glaube ich doch aus dem Gefundenen die Aetiologie der Krankheit genügend erklären zu können. Es war ohne Zweifel ursprünglich das Coecum sammt seinem Anhange vorgefallen, daher

*) Als Symptome einer Netzeinklemmung giebt Guérin namentlich an: Härte, Höckrigkeit, geringe Empfindlichkeit, Mangel an Kolik, Erbrechen, Stuhlgang durch Klystiere unverändert, schwere Reduction, Mangel an Klang, an Reaction gegen die Taxisversuche, zunehmende Geschwulst. A. Cooper giebt ausserdem als constantes Symptom ein heftiges Schlucken an, in Folge des Zerrens am Magen.

der grössere Umfang der Geschwulst, die Unterbrechung der peristaltischen Bewegung, das Erbrechen u. s. w. Es gelang dem Arzte nun, den zunächst dem Ringe liegenden Theil, den Blinddarm, zu reponiren, wodurch die peristaltische Bewegung hergestellt, Geschwulst und Schmerz verringert und Pat. temporell erleichtert wurde. Der diesseits der Einklemmung zurückgebliebene Fortsatz hat jedoch durch einen 2 Tage hindurch wiederholten Eingriff mittelst der Versuche zur Taxis, die eben nicht auf die zarteste Weise geschehen sein mögen, eine Reizung erlitten, in Folge deren der Schmerz aus der Bruchstelle nicht ganz gewichen war. Wäre diesem nun durch eine angemessene, allgemeine und örtliche Antiphlogose begegnet worden, so würde höchst wahrscheinlich allen Anfällen vorgebeugt und das Leben der Kranken erhalten worden sein. Der Darmfortsatz wäre dann entweder durch die peristaltische Thätigkeit des Darmkanals zurückgezogen worden, oder ohne weitern Nachtheil prolabirt geblieben. — Die zurückgebliebene Geschwulst wurde aber für einen Netztheil, und der örtliche Schmerz, obgleich einer solchen Annahme durchaus nicht entsprechend, keiner Beachtung werth gehalten. Neue Versuche zur Taxis mussten daher die Entzündung steigern, es entstand Brand, der sich um so leichter den übrigen Darmparthien mittheilen musste, als der untere Theil des Blinddarms dicht an oder wohl gar in dem einklemmenden Bande lag. Als Folge der Entzündung erscheint nun auch die abnorme Anschwellung des Wurmfortsatzes, den Niemand gleich beim ersten Anblick als solchen erkannt haben würde, so wie diese Anschwellung ihrerseits dann wiederum auf eine Vermehrung der Einklemmungszufälle wirken musste. — Auftreibung des Bauches und Extravasat erklären sich hinlänglich aus der wahrscheinlich in den letzten Lebensstunden entstandenen Perforation des Darmes. — Dass die Entzündung anfangs einen chronischen Verlauf zu zeigen schien, mag aus der Natur des eingeklemmten Theiles, dessen Function, wie schon bemerkt, jedenfalls ohne grossen Einfluss auf die Oeconomie des Darmkanals ist, seine genügende Erklärung finden.

Schliesslich möge der Fall auch als Beweis dienen, wie viel von der Angabe eines neuern Schriftstellers (Hufel. Journ. 1842 S. 34) über die Symptome der Entzündung des Darmanhangs zu halten. Nach ihm soll anhaltender Schmerz, Ekel, Erbrechen, hartnäckige Verstopfung, geringe Urinabsonderung (?), Geschwulst an der bekannten Stelle diese Entzündung anzeigen. Man sieht leicht, dass von alledem hier nichts oder gerade das Gegentheil vorhanden war. —

Es wurde schon oben bemerkt, dass in neuester Zeit Cabaret Gelegenheit hatte, einen eingeklemmten Wurmfortsatz durch die Operation kennen zu lernen. Der Fall betraf einen Schenkelbruch bei einer 60 J. alten Frau. Die ersten Symptome waren Kolik und Erbrechen, Geschwulst war bis zum 3. Tage nicht zu bemerken. Ob Stuhlverstopfung vorhanden gewesen, ist gar nicht angegeben (Fror. Not. 1843. 531). Die Einklemmung war durch den innern Theil der obern Apertur des Schenkelkanals bewirkt. Der vorgefallene Theil bestand lediglich im Wurmfortsatz, ebenfalls ohne Bruchsack. Vf. bemerkt dabei, dass die Fälle von Einklemmung des Wurmfortsatzes allein zu den grössten Seltenheiten zu gehören scheinen, nicht so ganz selten hingegen sei dessen gleichzeitiges Vorhandensein mit andern Darmtheilen (doch wohl nur dem Coecum) im Bruche, ein Fall, wie wir ihn oben (No. 1.) angeführt. Die Operation erfordere wegen Mangel eines Bruchsackes grosse Vorsicht. — Dass der Mangel des Bruchsackes indessen nicht constant, erfahren wir durch Cruveilhier, der einen Fall von Inguinalbruch beobachtete, in welchem sich der Wurmfortsatz in einem Bruchsacke befunden. Albers (Canstatt's Jahresbericht 1842.) bemerkt bei dieser Gelegenheit ebenfalls, dass ein Bruch des Wurmfortsatzes zu den seltensten gehöre, und erklärt dies daher, dass der Wurmfortsatz ohne den Blinddarm nicht gut seine Stelle verlassen könne und sich, wenn er in den Leistenring hinabsteigen wolle, erst um seine Axe drehen müsse. Dass diese Bemerkung mehr theoretisch, als in der Erfahrung begründet, scheint aus obigem Falle hervorzugehen, wo alle Zeichen dafür sprechen, dass der Fortsatz primär, u. erst secundär der Blinddarm vorgefallen, so dass nach Reduction des Letztern, der Fortsatz allein im Bruche blieb. Ueberdiess variirt auch die Lage des Proc. vermicular. auf's mannigfaltigste, und nimmt zuweilen seine Richtung geradezu nach links, der Oeffnung entgegenkommend. — Nach Cruveilhier soll ein Bruch dieser Art leicht durch einen Anus vicarius heilen, die Gefahr einer neuen tödtlichen Einklemmung des Fortsatzes nichts desto weniger auch für die Folge nicht gehoben sein. Im Ganzen erkennt man in jeder Hinsicht leicht eine Analogie der Hernia proc. vermic. mit der Hern. partialis, bei der nicht das ganze Lumen des Darmcanals eingeklemmt, daher meine Diagnose nicht so weit vom Ziele entfernt war.

Noch zeichnet sich endlich mein Fall durch die abnorme Anschwellung des Fortsatzes aus, von welcher weder bei Cabaret noch Cruveilhier die Rede ist. Wahrscheinlich hatte in beiden Fällen die Dauer der Einklemmung der Entzündung nicht hinlängliche Zeit gelassen, ihren Process zu vollenden.

II. Tagesgeschichte.

Deutschland.

Baden. *Karlsruhe.* Eine höchste Entschliessung aus dem grossh. Staatsministerium vom 4. Dec. genehmigt den Vertrag, wodurch die medicinische Facultät zu Freiburg sechs barmherzige Schwestern unter besondern Bedingungen (vergl. No. 96 d. Bl.), vorläufig auf sechs Jahre, in das dortige Krankenhospital zum Behufe der Krankenpflege aufgenommen hat. (Fr. J.)

(+) **Oesterreich.** *Gratz*, Anfang Decbr. Die Krankheits-Constitution ist zwar hier im ganzen Jahr rheumatisch, wegen des öftern und starken Wechsels der Temperatur, doch jetzt, da wir mehr feuchtes Wetter haben, als kaltes, ist sie vorzugsweise so, mit der katarrhalischen vermischt, oft auch entzündlich. Das allgemeine Krankenhaus, welches bekanntlich im Sommer ungefähr 80—90 Kranke fasst, enthält jetzt gegen 196 und ist so überfüllt, dass bereits Nothbetten haben aufgeschlagen werden müssen, da nur 180 Betten für gewöhnlich darin sind. — Vor 2 Monaten ist der Nestor der hiesigen Aerzte, Dr. Stiger, gestorben, welcher, ungeachtet seiner 80 Jahre, noch so rüstig war, dass er seine zahlreiche Praxis ohne Beschwerden versehen konnte, und noch einige Tage vor seinem Tode einer ärztlichen Consultation beiwohnte. — Unser geschätzter Gubernialrath Dr. Streintz hat für diesen Winter jeden Sonnabend Abend in der Ressource eine freundschaftliche Zusammenkunft der Aerzte veranstaltet, wobei man sich erst ungezwungen unterhält, dann aber zusammen speist. Am 22. Nov. versammelten sich zum ersten Male eine grosse Anzahl Aerzte. — Seit einigen Tagen befindet sich, auf der Durchreise nach Italien, der Königl. Sächs. Med.-Rath Dr. Schmalz aus Dresden hier, und benutzt die ihm im vor. Jahre zu Theil gewordene Erlaubniss zur Praxis in Gehör- und Sprachkrankheiten. Da er durch seine literarischen Leistungen sowohl, als durch die Ergebnisse seiner Praxis an dem hiesigen Orte unter den Aerzten und dem Publikum längst bekannt war, so ist es ganz natürlich, dass er von einer sehr grossen Zahl von Kranken aufgesucht wird, und er hat auch bereits seinen anfangs nur auf einige Tage bestimmten Aufenthalt verlängert. Hier kommen allerdings sehr viele Fälle von rheumatischer Schwerhörigkeit vor, wie mir mein vor einigen Monaten an Schwindsucht verstorbener Freund Dr. Knittelfelder mittheilte, welcher sich dieser Specialität mit vielem Erfolge widmete, und in der kurzen Zeit seiner Beschäftigung damit unter dem Publikum aller Stände viel Vertrauen zu gewinnen wusste. Seine zahlreichen Apparate u. Instrumente hat Dr. Lobpreis (einer unserer geschätztesten Praktiker) für den eben abwesenden Dr. Regenhart erstanden; doch habe ich noch nichts gehört, dass dieser in die Fusstapfen des sel. Knittelfelder bereits getreten sei. Der Operateur und Chirurg an dem Siechenhause, Mag. chir. Hinterthür, hat dagegen von dem Gubernium die Erlaubniss erhalten, die zur Ausübung der Ohrenheilkunde nöthigen Instrumente auf Staatskosten für die Siechen-Anstalt anzuschaffen, wahrscheinlich weil sich daselbst eine Menge von Tauben und Taubstummen vorfindet. Somit werden wir in kurzer Zeit statt eines Arztes zwei sich mit diesem Zweige beschäftigende Personen haben. — Dr. Schmalz hielt am 25. Nov. blos in Folge der Aufforderung unseres für jeden wissenschaftlichen Fortschritt sich lebhaft interessirenden Gubernialrathes, für die Aerzte einen interessanten Vortrag über die Krankheiten des Gehörs und ihre Heilung, dem auch die hiesigen Studirenden beiwohnten. In derselben gab er die von ihm durch 20jährige Erfahrung erprobten Mittel und Methoden der Untersuchung und Heilung an, und zeigte die dazu nöthigen Instrumente vor. Dieselben sind sehr einfach und enthalten, so weit ich dasselbe zu beurtheilen im Stande bin, manches Neue und Eigenthümliche. Seinen Mittheilungen zufolge wendet er die Katheterisation der Tuba Eustachii viel weniger häufig an, als der sel. Knittelfelder und andere Ohrenärzte, und gebraucht dafür viel mehr allgemeine Mittel, als es bisher bei Gehörkrankheiten Sitte war. — In dem hiesigen Siechenhause befinden sich (unter 319 Personen) stets gegen 60 an Carcinoma uteri Leidende, und es kommen im Jahre nahe an 200 dergl. Kranke vor, da dieselben meist erst in den letzten Stadien aufgenommen werden. Männliche Krebskranke finden sich dagegen meist nur 4—5. Dies höchst auffallende Missverhältniss kann man sich nur durch die schlechte Erziehung der Kinder in moralischer und physischer Hin-

nicht erklären, ingleichen dadurch, dass sich schon bei jüngern Mädchen von 9—10 Jahren oft weisser Fluss findet, dass der Abortus sehr häufig vorkommt und dass hier äusserst viele junge Mädchen bleichsüchtig werden. Seit 3 Jahren ist das neue, sehr schön gebaute Siechenhaus, mit hohen und geräumigen Sälen, welches wir vorzüglich der Sorgfalt unsers Gouverneurs, Grafen Wickenburg, verdanken, bezogen worden. Leider aber enthält es nur (30) Epileptische, (60) Kretins und sonst sieche Leute, im Ganzen 250 Personen, während die eigentlich Kranken mit dem alten schlechten Siechenhause, das sehr niedrige Zimmer hat, sich begnügen müssen. — Der neue Anbau in dem Strafhause, welches jetzt 165 Personen enthält, nämlich 138 männl. u. 27 weibl. Geschlechts (von denen, ungeachtet man hier Findelhäuser hat und die Gebärenden keine Strafe für die uneheliche Schwangerschaft bekommen, wie anderwärts, doch die meisten Kindesmörderinnen sind!) ist bereits unter Dach und soll in dem künftigen Jahre bezogen werden. Er enthält 60 Zellen zur Einzeln-Haft nach dem Pennsylvan. Systeme, und ausserdem einige Arbeitszimmer. Kranke befinden sich darunter nur 17, 15 männl. und 2 weibl. Für die Moralität der hiesigen Bevölkerung spricht es durchaus nicht, dass das Gebäude in wenigen Jahren zwei Mal hat erweitert werden müssen. Das Inquisiten-Haus, an dem rechten Ufer der Mur, oberhalb der Stadt, ist überdies noch ein sehr grosses in Quadrat gebautes Gebäude, welches immer ganz voll von Verbrechern, die noch nicht abgeurtheilt sind, ist. — Das Irrenhaus, seit 1 Jahre unter der Leitung des von Wien hierher versetzten würdigen Dr. Köstl, welches jetzt 130 Kranke enthält, nämlich 59 männl. und 71 weibl., und nicht allein für Steiermark bestimmt ist, sondern auch aus Kärnthen, Illyrien, Kroatien und der Militairgränze Geisteskranke aufnimmt, soll, ungeachtet auch hier ein neuer zweckmässiger Bau und ein alter (an den Wiener Narrenthurm erinnernder) sich vorfinden, in der nächsten Zeit in die Vorstadt Graben (auf das rechte Mur-Ufer, aufwärts) verlegt und durchaus neu erbaut werden. Der betr. Plan zu der Central-Irren-Anstalt ist bereits von dem Director Köstl gefertigt worden, unterliegt jedoch noch der Genehmigung der obersten Stellen in Wien. — Auch die ständische Taubstummen-Anstalt, die jetzt unter der Direction des Herrn Vitus Rischner, dem 2 Lehrer beigegeben sind, 44 Zöglinge (26 Knaben und 18 Mädchen) enthält, und nur für Steiermark bestimmt ist, befindet sich noch immer in einem gemietheten, dazu nicht passenden Lokale, ungeachtet man schon längst damit umgeht, eine neue schöne Anstalt zu erbauen und ungeachtet die steiermärkischen Stände (was sonst gewiss selten vorkommt) viel Geld dazu liegen haben. (Nach der 1836 gemachten Zählung der Taubstummen fanden sich unter 906643 Einw. 2097 Taubstumme, und unter diesen 303 angeblich Unterrichtsfähige. Die neue Zählung ist mir noch nicht zu Gesichte gekommen, soll sich aber von der frühern, wenigstens in der letztern Summe, nicht viel unterscheiden.) — Seit einigen Monaten treibt eine Somnambüle, eine Magd aus der dem Erzherzog Johann gehörigen Herrschaft Streina, ihr Wesen hier und hat schon vielen Leuten den Kopf verrückt. Sie ist eine religiöse Schwärmerin, welche früher wenigstens 10 Jahre stets ordentlich gewesen ist. In einem Gasthause hat sie den Reg.-Arzt Dr. Stansky kennen gelernt, der sie, behufs der Heilung zu sich genommen hat. Dieser hat geäussert, dass sie Blut im Magen habe und sie magnetisirt, worauf sie dasselbe angegeben und bald darauf grosse Massen Blut gebrochen hat. Dann hat sie den Arzt in die Kur zu nehmen versprochen und ihn bewegen, sich pensioniren zu lassen. Derselbe ist mit ihr schon 2 Mal in Wien gewesen u. dort wie hier von vielen vornehmen Leuten um Rath gefragt worden. Nach der gewöhnlichen Art, suchen jedoch ihre Umgebungen die zu ihr Kommenden zuvor auszuforschen, dann giebt sie etwas Unbestimmtes über die Krankheit an.

Ausland.

England. *London.* Das deutsche Hospital in London, welches im vorigen Jahre am 18. Juni in London beschlossen und im nördlichen Theile der Stadt zu Dalston schon am 15. Oct. 1845 eröffnet worden, bewährt sich dem Besuchenden in der That als eine wohl eingerichtete, ausserordentlich freundlich ansprechende Wohlthätigkeits-Anstalt. Es ist nicht neu gebaut, aber ein geeignetes Haus mit Garten ist dazu in Stand gesetzt. Man rechnet in London unter den vielen fremden Arbeitern gegen 25000 bis 40000 Deutsche, bei weitem die Mehrzahl bildend und meist in den Zuckerraffinerien beschäftigt. Diese finden nun hier in Krankheitsfällen eine Zuflucht, wo sie Pflege mit deutschen Aerzten und deutschen Wärterinnen erhalten. Errichtet durch Subscriptionen und Geschenke, in England und in Deutschland zusammengebracht, wird wohl selten ein Krankenhaus mit so viel Theilnahme beachtet; es ist gleichsam ein gemeinschaftliches Pflegekind geworden nicht nur von den wohlhabenden deutschen Familien in London, sondern auch mancher Engländer. In Verbindung damit besteht ein s. g. Sanatorium für zahlende Kranke; die wöchentlich 1½ Pfund geben müssen, und 2 Dispensarien sind in entfernteren Orten der Stadt hergestellt, wo ärztlicher Rath und Arzneien gratis geholt werden können. Der Ankauf und die Einrichtung des Hauses hat gegen 500 Pfund gekostet. Nach Verlauf von 4 Monaten nach der Eröffnung am 15. Februar 1846, waren 210 Kranke aufgenommen; darunter 86 im Hospital (9 im Sanatorium), 120 Hauskranke von den Dispensarien aus behandelt. Von den Hospitalkranken war gestorben 1, blieben in Behandlung 29, darunter 4 weiblichen Geschlechts. Von den Hauskranken waren 25 weiblichen Geschlechts, 13 Kinder. — Seitdem hatte die Zahl der Kranken, welche Hülfe suchten, zugenommen. Man hat auch den Anfang gemacht, durch kleine wöchentliche Beiträge von 3—6 Pfennige von Seiten der Arbeiterclasse diese für ihre Krankheitsfälle eine Aufnahme sich sichern zu lassen. — Die Diät ist nach Muster englischer Hospitäler mit einigen Veränderungen nach deutscher Gewohnheit bestellt. — Die Krankenzimmer sind für 8—10 Kranke eingerichtet und das Haus kann zusammen gegen 49 bis 60 aufnehmen; die Zimmer sind rein, luftig, mit guten Betten und zweckmässigem einfachen Comfort versehen. Diese durch Association hervorgerufene Anstalt hat eine sehr vollständige Constituirung der Verwaltung. Die Subscribenten von 1 Guinea jährlich, heissen jährliche governors u. haben eine Stimme in den allgemeinen Zusammenkünften, wozu wenigstens 12 Anwesende nöthig sind; ein Geschenk von 10 Guineas macht zum lebenslänglichen governor. Unter ihnen wird das Committee gewählt, welches die Verwaltungs-Geschäfte des Krankenhauses besorgt und überwacht; es besteht aus 24 Mitgliedern, wird jährlich gewählt und versammelt sich alle 14 Tage im Hospitale, wenigstens zu 3 Personen. Ausserdem giebt es hohe fürstliche Protectoren, dann Patrone und einen Präsidenten, mehrere Vicepräsidenten, einen Caplan, drei Curatoren, einen Schatzmeister, einen Unterschatzmeister, einen Anwalt, zwei Secretäre, Revisoren, Collectoren. Die Aerzte sind Deutsche, Dr. J. C. H. Freund ist der dirigirende Arzt, der zweite Arzt ist Dr. S. Sutro; im Hause wohnend ist Dr. Steinau und ein Apotheker. Ausserdem sind s. g. consultirende Aerzte Dr. Cobb und Dr. Babington und Wundärzte R. Keate, A. Key und D. A. Walne. Beachtenswerth sind noch die deutschen Krankenwärterinnen. Es sind drei in diesem Frühjahre, in dem protestantischen Diaconissen-Institute und Krankenhause des Pastor Fliedner zu Kaiserswerth bei Düsseldorf gebildet, herübergerufen, wie andere auch schon in einigen Städten Deutschlands eingeführt sind. Sie haben sich auf fünf Jahre verbindlich gemacht, der Krankenpflege im Hospitale sich zu widmen. (A. Mühry in d. Hannov. Annal.)

— — Bei der Jahresversammlung der königl. Societät der Wissenschaften am 1. Dec. erhielt Prof. Faraday eine der Königl. goldenen Medaillen und die Romfordsche goldene Medaille wegen seiner glänzenden Entdeckungen über den Magnetismus; die zweite goldene Medaille erhielt Prof. Owen für seine treffliche Abhandlung über den Belethanit.

Frankreich. *Bordeaux.* Ein homöopathischer Arzt ist zum ordinirenden Arzt im Hospital St. André daselbst ernannt worden. Nach dem Journ. de médecine de Bordeaux (1846. No. 8), welches diese Neuigkeit erzählt, ist demselben eingeschärft worden, die Kranken nur nach den gewöhnlichen Methoden zu behandeln, mit Ausnahme derer, welche von zwei Collegen für unheilbar erklärt worden sind.

Italien. *Pisa.* Die Institute der hiesigen Universität wurden auf die liberalste Weise gefördert. Im Jahr 1841 ward für das Fach der Zoologie ein herrliches Amphitheater hergestellt und ein Neubau zur Erweiterung der Sammlung geführt, der gegen 50,000 Franken kostete. Paolo Savi, der rühmlich bekannte Zoolog und Zootom, stellte binnen wenig Jahren eine sehr hübsche Sammlung für seine Fächer her. Es wurden ihm zahlreiche Gehülfen und ein jährlicher, bloss zur Anschaffung bestimmter Fonds von mehr als 3000 Franken gegeben, so dass jährlich ungefähr 8000 Franken auf diesen Zweig verwendet werden. Der botanische Garten, der älteste in Europa, lässt allerdings manches zu wünschen übrig, namentlich in Bezug auf die ungenügenden Gewächshäuser; aber sein trefflicher Vorstand, Pietro Savi, der jüngere Sohn Gaetano's, scheut keine Mühe zu seiner Verbesserung. Der jährliche Etat wurde seit 1841 auf das Doppelte erhöht, ein grosses Stück Landes, mit der schönsten Aussicht auf Pisa's vier grosse architektonische Monumente, angekauft, ein Herbarium angelegt, das schon jetzt 14,000 Pflanzenarten enthält, während im Garten gegen 4000 Pflanzen cultivirt werden. Die in der letzten Zeit auf den Garten und das Personal verwendete Summe betrug jährlich mit den ausserordentlichen Zuschüssen über 8000 Franken. Nicht weniger geschieht für Mineralogie; noch weit mehr für das physikalische Institut unter Matteucci's Leitung, in dessen Erdgeschoss Räume für Experimentalphysiologie eingerichtet sind. Die anatomische Sammlung ist zwar nicht in ganz vortrefflichem Stande, doch liegt dies vielleicht an der längeren Kränklichkeit mehrerer auf einander folgender Vorstände dieser Anstalt. Vollends stiefmütterlich scheint die überall mit neuem Impulse getriebene Physiologie weggekommen zu sein. Gegenwärtig supplirt als Lehrer der Anatomie, der durch seine schöne Entdeckung der nach ihm benannten Gebilde bekannte Prosector Dr. Pacini, ein mit dem Mikroskop und den deutschen Arbeiten in diesem Felde sehr vertrauter Forscher von der grössten Regsamkeit und Thätigkeit, den die Liberalität des Grossherzogs mit kostbaren Instrumenten aus Amici's Werkstätten versah. Das schöne und weitläufige Hospital, eine uralte Stiftung aus der Zeit von Pisa's grösstem Glanze, mit 400 Betten, hat eine hinreichend grosse Anzahl Kranke für den klinischen Unterricht in der Medicin und Chirurgie. Dagegen wird die Geburtshülfe nur theoretisch vorgetragen. Was hier mangelt, ersetzt die praktische Anstalt in Florenz, wo sich die vortrefflichsten Hülfsmittel finden und wo der erste klinische Lehrer Italiens, Bufalini und einer der geschicktesten Wundärzte, Regnoli (vor kurzem noch in Pisa), angestellt sind. Um nämlich der medicinischen Facultät zu Pisa die möglichste Vollkommenheit zu geben, ward das grosse Hospital in Florenz mit einer Anzahl Lehrstellen besetzt, und hier erhalten die Mediciner ihre letzte praktische Ausbildung (scuola di perfezionamento presso lo spedale di S. Maria nuova). Dadurch erhält die medicinische Facultät 23 Lehrstellen (11 in Pisa, 12 in Florenz). (A. A. Z.)

Herausgegeben von der Wittwe Sachs unter verantwortlicher Redaction des Dr. W. Reissbauer.
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.

XV. Jahrgang. Mittwoch, den 23. December 1846. **103.** Stück.

Tendenz:
Diese Zeitung concentrirt zweimal allwöchentlich das Neueste und Wissenswertheste aus den Gesammtgebieten der theoretischen und practischen Heilkunde aller civilisirten Länder.

Allgemeine Medicinische Central-Zeitung.

Preis:
Der Jahrgang d. Zeitg., aus 103 kl. Folio-Bogen nebst Registern bestehend, kostet 4½ Thlr. Pr. Cour., wofür man ihn mittelst aller Buchhandlungen und Postanstalten beziehen kann.

Inhaltsübersicht:

I. ORIGINALIEN. Piringer: Bemerkenswerther Fall von Phlebitis.
II. BÜCHER-ANZEIGE. Neumann: Beiträge zur Natur- und Heilkunde. 2. Bändchen.
III. TAGESGESCHICHTE. Oesterreich (Krakau); Preussen (Berlin, Bonn, Posen); England.
IV. PERSONALIEN.
V. INSERAT.

I. Originalien.

Bemerkenswerther Fall von Phlebitis,

mitgetheilt von **Dr. Joseph Piringer,**
Ordinarius der oculistischen Abtheilung des Krankenhauses zu Gratz.

Ich erlaube mir, Ihnen eine mir zugestossene Krankheit mitzutheilen, deren Entstehungsursache mich überrascht hat. Am 5. October d. J., Mittags, hatte ich mir beim Brodschneiden einen unbedeutenden, nur eine halbe Linie langen und kaum etwas Blut sickernden Hautschnitt an der Spitze des linken Daumens beigebracht. Mit einem englischen Heftpflaster bedeckt schien derselbe nach 3 Tagen schon geheilt zu sein, da er, obwohl an der Oberhaut noch klaffend, durchaus nicht schmerzte und auch bei der Operation von drei Staarblinden nicht hinderlich war. Ohne mir selbst bestimmte Rechenschaft zu geben, hatte ich an diesen drei, sowie an den folgenden zwei Tagen bei der Untersuchung eines Auges zum Herabziehen des untern Augenlides stets den linken Zeigefinger statt des Daumens benutzt. Da ich aber am 11. October 9 Uhr bei der Morgenvisite im Zimmer der augenkranken Neugebornen beim ersten bereits 14 Tage alten und seit 12 Tagen ophthalmoblennorrhoischen Kinde ein Geschwür an der Hornhaut zu bemerken glaubte, und ich mich davon genau überzeugen wollte, so zog ich das Augenlid mit dem linken Daumen herab, wobei die Spitze des Daumens, mithin auch der in der Oberhaut noch klaffende kleine Schnitt etwas mit blennorrhoischem Secrete besudelt wurde. Auf gleiche Weise untersuchte ich die übrigen 11 blennorrhoischen Neugebornen, wobei nur noch bei zweien fast gleich alten Kindern der Daumen mit dem Secrete benetzt wurde. Nach jedem einzelnen untersuchten Auge reinigte ich, wie gewöhnlich, die Finger am Handtuche und wusch sie nach beendigter Visite mit Wasser.

Schon nach einer Viertelstunde fing der linke Daumen zu brennen an, um 10 Uhr war er bereits roth, heiss und geschwollen mit klopfendem Schmerze, um 11 Uhr konnte ich mit der linken Hand keine Thür mehr öffnen und um 1 Uhr, bei sonst guter Esslust, keine Gabel zum Schneiden des Fleisches handhaben. Ich war bisher in dem Wahne, ich hätte mich irgendwo angestossen und es entwickele sich ein Panaritium, bis ich um 3 Uhr Nachmittags beim Ausziehen des Frackes einen Schmerz im Ellbogen und in der Achselgrube wahrnahm und bei Besichtigung des Armes eine Phlebitis vom Daumen an über die innere Seite des Armes bis tief in die Achselgrube entdeckte. Diese steigerte sich sehr schnell zu einem einige Besorgniss erregenden Grade, fing nach 40 Stunden ungefähr wieder abzunehmen an und war nach 9 Tagen bis auf eine merkliche Schwäche des Armes geheilt. — Erneuerung der Wunde, eingreifendes Aetzen derselben mit Höllenstein, eiskalte Umschläge durch volle 4 Tage, ein Emeticum zur Entleerung des so eben genossenen Mittagmahles und an jedem folgenden Tage etwas Bittersalz bewirkten die Heilung.

Dieser Fall kann den Aerzten zu nützlicher Warnung dienen. Mir wenigstens war diese Wirkungsweise des blennorrhoischen Secretes aus dem Auge von Kindern, deren Mütter übrigens gesund sind, bisher ganz fremd gewesen, auch konnte diese Phlebitis nur eine Folge der mit blennorrhoischem Secrete inficirten im Grunde noch nicht vollends zugeheilten Schnittwunde sein, da ich die ganze Zeit her durchaus keinen verdächtigen Krankheitsfall zu behandeln hatte.

II. Bücher-Anzeigen.

Beiträge zur Natur- und Heilkunde von Dr. Karl Georg Neumann. Zweites Bändchen. Erlangen bei Enke. 1846. S. 360. (Pr. 1½ Thlr.

Mit Vergnügen bringen wir hier die Fortsetzung der Neumann'schen „Beiträge" zur Anzeige, deren „erstes Bändchen" in Nr 43 d. Bl. besprochen worden ist. War damals von Goldkörnern die Rede, die aufgesucht werden mussten, so kann versichert werden, dass der vorliegende zweite Band viel mehr gediegenes Metall enthält. Der Vrf. zeigt sich hier recht eigentlich in dem hellen Lichte einer sich geistig klar gewordenen Erfahrung, auf einer Bildungsstufe so zwischen Altem und Neuem, dass von jenem das Bewährte erhalten, von diesem das Gute mit verarbeitet erscheint, um so mehr Interesse erweckend, als Gedankenreichthum und Originalität nirgends mangeln.

Gehen wir alsbald zu dem Einzelnen über. I. Die Familie der wassersüchtigen Krankheiten. Vrf. rechtfertigt eine neue Erwägung derselben besonders dadurch, dass sich, trotz aller Fortschritte der Physiologie, Pathologie und Therapie, noch immer unter den Praktikern allerlei vorgefasste Meinungen und Heilarten in Gebrauch erhalten, die absolut oder bedingt verwerflich seien, dagegen von andern Heilarten abhalten, die mehr Erfolg versprechen. — Von der Wassersucht im Allgemeinen ist wenig zu sagen; Aetiologie, Diagnose, Prognose u. Therapie bestimmen sich allein nach der speciellen Art derselben. In letzter Hinsicht ist, da jeder Hydrops die Folge kranker Absonderung eines im Normalstand nicht oder ganz anders absondernden Organes ist, die Absonderung zu ändern. Der Hydrops erscheint überall als Symptom; zur leichtern Uebersicht theilt ihn Verf. ein in: symptomatischen a) als Symptom acuter Krankheiten, b) als Symptom chronischer Krankheiten und in idiopathischen Hydrops, in welchem die abnorme Secretion des Serums in Höhlen, Zellgewebe oder Organen die Haupterscheinung ausmacht, abweichend von einer frühern (s. dessen specielle Pathologie II. S. 645), die vom Vrf. selbst für sehr mangelhaft erklärt wird. Die Arten des symptomatischen Hydrops als Symptom acuter Krankheiten werden nun in folgender Reihe vom Verf. erörtert: Hydropische Anschwellung als Symptom der Pocken. Hier empfiehlt Verf., um die Augen von Pocken frei zu halten, folgendes Mittel, das ihm in einer 50jährigen Praxis nie seinen Dienst versagt habe: mit einer Auflösung von 10 Gran Kampher in einer Drachme Schwefeläther, wozu man 2 Tropfen Nelkenöl mischt, werden Leinwandläppchen befeuchtet, die man auf die geschlossenen Augen legt. Damit fährt man fort, bis die Eiterung beginnt. (Fricke empfahl zu gleichem Behuf Speckscheibchen auf die Augen zu legen. Ref.) — Hydropisches Anschwellen des Halses bei Masern und Scharlach. Die hier ertheilten praktischen Winke sind sehr zu beherzigen. — Hautanschwellen beim Rothlauf. – Vom Hydrops beim Wechselfieber. Vrf. sucht den Grund des Wechselfiebers im Nervensystem und erklärt weiter die Erscheinung, dass der Mensch allein am Wech-

selfieber erkranke, aus der Ueberlegenheit des menschlichen Cerebralsystems über das cerebrospinale, welches letztere, bei den Menschen schwächer als bei den Thieren, von manchen schädlichen Agentien, namentlich warmer Sumpfluft, die dem Spinalsystem besonders feindselig, heftiger ergriffen werde. Hierbei kommt N. auf seine frühere Behauptung zurück, dass das einzige Fieber, welches den Namen Nervenfieber wahrhaft verdiene, das intermittirende sei, was man aber Nervenfieber nenne, afficire das Nervensystem nur secundär, obgleich allerdings kein Fieber möglich sei ohne Mitwirkung des Nervensystems. Durch eine Reihe von Reflexionen des Fiebers in das Gefässsystem (aus dem Spinalsystem auf das sympathische) wird hier der Hydrops zu Wege gebracht; zur Heilung desselben ist erforderlich, dass dieser Reflex aufhöre. Chinin, Eisen, besonders in Chlorverbindung, Squilla, wenn sie den Appetit nicht schwächt, mit Eisenpräparaten, sind die anzuwendenden Mittel. Vrf. warnt hier vor Antimonialmitteln u. Salzen, die bei diesen Hydropen gar nichts leisten, u. widerruft seine eigene frühere Empfehlung der Unzer'schen Pulver in solchen Fällen. — Vom Hydrops in Folge der Ruhr. Diese besteht nach Vf. wesentl. in Entzündung der Muskelhaut des Dickdarms, von welcher sich die Schleimhaut trennt u. desquamirt, oft in grossen Stücken, wie die Epidermis nach dem Scharlach. Diesen Ausspruch werden nur wenige billigen, indem die Ruhr wohl eben so wenig eine Darmentzündung ist, wie Scharlach eine Hautentzündung, wenn auch Entzündung oder entzündliche Reizung die gewöhnlichen Begleiter der Ruhr sind. Hydrops entsteht bei Dysenterie entweder durch Weiterverbreitung des Krankheitsprocesses auf den Dünndarm u. consensueller Reizung des Peritoneums, oder durch herbeigeführten Schwächezustand. Im ersteren sehr bedenklichen Falle dienen grosse Vesicatore auf den Bauch, innerlich Morphium mit kohlensaurem Natrum in sehr geringen aber öfter wiederholten Gaben und vegetabilische Schleime; in letzterem Falle ist sehr milde zu verfahren: laue Injectionen von Leinmehlabsud, auch Hanfsamendecoct, zur Nahrung Hammelfleischbrühe, wo diese Widerwillen erregt, ein kräftiges Malzdecoct mit sehr geringem Zusatz von säurefreiem rothen Wein mit Zucker. Verf. glaubt, dass der Leberthran in solchen Fällen nützlich wirken könne, was zu bezweifeln ist, da Oele leicht wieder schwächende Ausleerungen herbeiführen könnten. Morphium in geringer Dose, mit Salep, etwas Ingwer und kohlensaurem Natrum unterstützen die Kur. Da in den in Rede stehenden Fällen nicht selten von Seiten der Behandlung gesündigt wird, führe ich Verf's Vorschriften umständlich an. „Fängt der Kranke an, etwas besser zu verdauen, so erhält er eine kleine Portion gebratenes Hammel- oder Hasenfleisch; von Fischen ist allein Hecht zulässig. Brod darf anfangs gar nicht gegessen werden, noch weniger taugt Wasser zum Getränk. So wie die Kräfte zunehmen, wird auch die Diät verbessert, indessen währt es lange, ehe der Kranke wieder Vegetabilien oder kaltes Getränk, besonders Wasser, verträgt. Bei der höchsten Vorsicht in der Diät bemerkt man allmählige Abnahme des Wassers, die man mit Frictionen der Haut mit Weingeist am besten unterstützt. So gänzlich wird wohl hoffentlich niemand, der den Namen eines Arztes trägt, die ersten Gründe der Therapie verletzen, dass er bei solchen Hydropen an Ausleerung des Wassers denkt. Da wäre besser, den Kranken geradezu zu tödten. Den Beschluss der Kur fördern warme Dampfbäder, besser von Weingeist- als von Wasserdämpfen. Ich habe Kranke auf einen gewöhnlichen Rohrstuhl sitzen lassen, der auf einen etwas erhöhten Tritt gestellt wurde. Der ganze Körper wurde dicht mit Decken umhangen, so dass der Kopf frei blieb. Unter den Stuhl wurde dann eine flache Schale mit wenig Weingeist gestellt und unter diese ein brennendes Lämpchen, so dass der Weingeist verdampfte: von Zeit zu Zeit muss man welchen zugiessen und dies so lange fortsetzen, als es dem Kranken behaglich ist. Nachher bringt man den Kranken zu Bett und reibt ihm Füsse und Rücken mit wollenen Tüchern, die man mit Mastix durchräuchert hat." — Wasseranschwellung nach Verwundung bedingt keine specielle Behandlung. — Hydropisches Anschwellen als Symptom chronischer Krankheiten. Der skorbutische Hydrops; hier handelt Verf. vom Wasserkrebs, wiewohl er diese Krankheit nicht für scorbutischen Ursprungs hält. Im einem Falle von Noma gelang es ihm, durch kräftige Aetzung der afficirten Stelle mit Nordhäuser Schwefelsäure Stillstand des Brandes zu bewirken. Kein anderes Arzneimittel leistete ihm dasselbe. — Hydropische Anschwellung beim Krebs. — Nach Rheumatismus und Gicht. Vf. will bei acutem Rheumatismus und Gicht weder allgemeine noch topische Blutentziehung angewendet wissen, ebenso warnt er vor Application von Kälte; anders bei chronischen Rheumatismen: kaltes Wasser vertreibt den rheumatischen Schmerz. — Vom Hydrops bei Chlorose. In keiner Krankheit ist symptomatisches Verfahren verkehrter, als in der Chlorose; auch wenn Hydrops eintritt, muss die Therapie eine causale sein. — Vom Hydrops bei Herzkrankheiten. Bei Erweiterung des rechten Herzens entsteht zwar Anasarka, aber nicht in dem Grade, als wenn das linke Herz erweitert ist. — Vom Hydrops als Folge hektischer Fieber. Anschwellen der Hände verkündet den nahen Tod (eine Beobachtung, die jeder Arzt häufig macht); Verf. erklärt diese Erscheinung daraus, dass selbst die aus dem Bogen der Aorta kommenden Schlagadern ermatten, folglich der Tod dem Herzen näher rückt. — Es folgen nun die vom Verf. sogenannten idiopathischen Hydropen, wobei die topographische Eintheilung beobachtet wird. Von der Kopfwassersucht. Den scrofulösen Ursprung der Krankheit läugnet Verf., ebenso, „dass die Flocken, welche man häufig zwischen den Gyren, sogar zuweilen in den Ventrikeln antrifft, mit Tuberkeln zu vergleichen sind." Gleichwohl ist die Auffassung der Gehirnwassersucht bei Kindern als acute Tuberculose des Gehirns mit Grund die herrschende. Aus den sehr widersprechenden Obductionsresultaten zieht Verf. den Schluss, dass ganz verschiedene Krankheiten für Hydrocephalus gehalten worden sind; allerdings ist gewiss nicht Alles, was für Hydrocephalus ausgegeben wird, für solchen anzuerkennen; die Beobachtungen mögen aber auch darum so verschiedenartig ausgefallen sein, weil man auf unwesentliche Nebendinge zu viel Rücksicht nahm, während man den eigentlichen Kern der Sache übersah. Auffallenderweise versichert Verf. den Coindet'schen cri hydrocephalique nicht zu kennen. Als pathognomonische Zeichen werden aufgezählt: Trockenheit der Nase, Mangel an Thränen, schneller Uebergang leidenschaftlicher Aufwallung in stumpfe Gleichgültigkeit, tiefer und langsamer Athem (bis derselbe ungleich wird). Was das erste Symptom betrifft, so setzt eben in diese Nasentrockenheit Verf. den nächsten Grund der Krankheit, indem er eine Versetzung der Secretion der Nasenschleimhaut auf die Pia mater annimmt, — eine Ansicht, die ich keineswegs theile, da dieses Symptom sich zu offenbar als consecutiv vom Gehirne her darstellt und auch bei andern Gehirnkrankheiten, namentlich bei Affectionen gewisser Partieen des N. trigeminus, angetroffen wird. Das Gehirn ist nicht krank, weil die Nase trocken geworden ist, sondern die Nase ist trocken, weil das Gehirn krank ist, auch wohl weil anomale Secretionen im Gehirn sich etabliren. Auch trifft man es nirgends an, dass Schleimhaut-Secretionen von ihrer regelmässigen Secretionsstelle sich wegbegeben, ohne dass diese Stelle vorher krank gewesen ist, u. noch Niemand hat die Beobachtung gemacht, dass dem hydrocephalischen Leiden ein Leiden der Nasenschleimhaut vorangehe. Auch widerspricht der Ansicht Neumann's der anfänglich schleichende Verlauf der Krankheit und der erst spät eintretende Wassererguss. So ist endlich Trockenheit der Nase ein constantes Zeichen bei Entzündungen der Brustorgane der Kinder, bei Pneumonie und Bronchitis, und immer habe ich es für sehr günstig angesehen, wenn die Nase wieder feucht wurde und zu fliessen anfing. Mehr einverstanden erkläre ich mich mit der Therapie des Verfs., wiewohl auch hier Einiges vorkommt, was ich nicht vollständig billigen möchte. So will Verf. seinen Augen nicht trauen, „wenn ein Autenrieth den salzsauren Baryt empfiehlt." Warum nicht? ist diese Empfehlung für denjenigen so widersinnig, der an den scrofulösen Ursprung der Krankheit glaubt? Auch, um des Verfs. Ansicht von der nächsten Ursache der Krankheit ein Wort mitreden zu lassen, kenne ich wenigstens kein prompteres Mittel, um bei von Scrofelexcrementen strotzender Nasenschleimhaut der Kinder diese wieder in normalen Fluss zu bringen und gesund zu machen. Die Behandlung des Hydrocephalus mit salzsaurem Baryt scheint mir wenigstens etwas mehr Erfolg zu versprechen und weit radicaler als das symptomatische Verfahren des Verfs., wel-

ches darin besteht, Charpiefäden mit einer schwachen Auflösung von Brechweinstein befeuchtet in die Nase zu bringen, um die Schleimhaut derselben zur Absonderung anzuregen. Verf. spricht schliesslich vom Hydrocephaloid M. Hall's, vom äussern Wasserkopf und von den Hydatiden des Gehirns. — Hautwassersucht. Als Bedingung derselben wird vom Verf. angesehen eine derartige Veränderung der Fähigkeit der Haut, Fett abzusondern, dass Serum statt Fett in das unterliegende Zellgewebe abgesetzt wird, und zwar soll diese Veränderung geschehen entweder in Folge erethischen Zustandes der innern Hautfläche, oder in Folge eigenthümlicher Schwäche ihrer Gefässe, oder in Folge allgemein schwächender Ursachen. Wie die Meinung für die harntreibende Kraft der Digitalis überhaupt geringer wird, so hält auch Vrf. nicht eben viel davon; wenigstens, meint er, wird man nur von diesem Mittel eine Wirkung auf das uropoetische System bei erethischem Fieber wahrnehmen, als eine Folge der verminderten Härte und Frequenz des Pulses, bei noch nicht wiederhergestellter Hautausdünstung. Vor Skarificationen bei Anasarka, auch bei den unerträglichsten Verhältnissen, wird dringend gewarnt; man soll es nie thun, sagt Verf., denn die Erleichterung ist sehr unbedeutend, die man dadurch erzielt, viel sicherer aber, dass man dem Kranken das Leidens- u. Lebensziel näher rückt. Zur Verhütung des Decubitus soll man die am meisten gefährdeten Stellen mit Chlorwasser waschen. — Von der Bauchwassersucht. Es giebt einen erethischen und einen torpiden Ascites, der erstere geht in letzteren über, wenn er fortdauert und anhält. Bei der Therapie des Ascites spricht sich Verf. auf eine Weise aus, die noch bei gar sehr vielen Aerzten wirkliche Beherzigung verdient: „Es giebt wenige Krankheiten, in welchen die Aerzte so beharrlich einem grundfalschen Ziele nachgestrebt haben, als bei dem Ascites. Ueberall kommt uns auf die Frage, welches die erste und wichtigste Heilanzeige bei dieser Krankheit sei, die Antwort entgegen: Ausleerung des Serums. Alles aber, was für diesen Zweck geschieht und jemals geschehen ist, hat, wenn es nicht durch glücklichen Zufall die wahre Heilanzeige erfüllt hat, nichts als Vermehrung der Anschwellung zur Folge gehabt. Dessen ungeachtet ist man immer dabei geblieben, diesem falschen Ziele zu folgen und das wahre, nach welchem man hätte streben sollen, zu vernachlässigen. Das wahre Ziel aber ist, zu bewirken, dass die Serumabsonderung des Peritoneums aufhöre u. sich in die normale Gasaushauchung zurück verwandle" — eine Aufgabe, die oft bedeutend schwieriger ist, als sie scheint. Die Punction ist nach Verf. nur indicirt bei Hydrops peritonei (Wasser zwischen der äussern Fläche dieser Membran und der Bauchmuskeln); die Ausführung dieses Satzes hat Manches für sich. Es folgt eine kurze Würdigung einiger sehr gebräuchlicher Mittel: Acidum tartaricum, Mittelsalze, Gummigutt, Helleborus, Gratiola, Jalappa, Krotonöl, radix Bryoniae, Canthariden, Squilla (bei Säufern das beste magenstärkende Mittel, namentlich in Verbindung mit Opium), Colchicum, Argentum nitricum, Quecksilber, Kupfer, Opium etc. Von der Ekelkur bei Ascites ist Verf. zurückgekommen. — Von der Bright'schen Krankheit. „Man giebt dem Alter Schuld, dass es sich ungern in neue Wahrheiten und Entdeckungen finde: so möge mir dies zur Entschuldigung dienen, wenn ich die Frage aufwerfe, ob man sich nicht bei dieser Entdeckung übereilt habe" — eine Bemerkung, die sich mit gleichem Recht noch auf manches Andere, dem man jetzt so hastig nachjagt, als sei in jedem Verzuge Gefahr, anwenden lässt! — Von der Brustwassersucht. — Von der Herzwassersucht. — Von hypochondrischem Anschwellen der Organe, vorzüglich der Leber und des Uterus. Warum wird hier nicht des Lungenödems gedacht? Oedema uteri sah Verf. mehrmals bei betagten Frauen; der Muttermund verlängert sich und ist gleich hinter dem Schambogen sehr gross und dick, aber weich zu fühlen; bei der Untersuchung per anum findet man eine grosse Masse vorliegen, aus der sich die stets vorhandene hartnäckige Stuhlverstopfung erklärt. — Vom Hydrops ovarii. — Von der Hydrocele. — Vom Hydrarthrus. Unter anderen Ursachen führt auch, wiewohl selten, der Tripper zur Gelenkwassersucht. Sie erfordert dann eine durchgreifende antisyphilitische Cur und ist nach Verf. vielleicht die einzige Art von Tumor albus (!), die nach jahrelanger Dauer spurlos verschwindet. Verf. sah in seiner langen Praxis nur zwei Fälle dieses Uebels, die beide durch die Inunctionskur geheilt wurden. In beiden wurde der Ursprung anfänglich geläugnet; aus den jeden Abend sich vermehrenden, bis Morgens nach drei Uhr dauernden Schmerzen will Verf. das Uebel erkannt haben etc. (Diese beiden Fälle, so wie sie erzählt werden, liefern für mich keinen andern Beweis, als dass einigemal Gelenkwassersucht durch allgemeine Quecksilbereinreibungen geheilt worden ist, was Niemand Wunder nehmen kann; eben so wenig kann ich zugeben, was später bemerkt wird, dass diese Kniegeschwulst zu den Beweisen der Identität des Tripper- und Chankergiftes gehöre.) Bei rheumatischer Kniegeschwulst empfiehlt Verf. Umwickeln des kranken Gelenks mit einem Pelze, die Haarseite nach innen, als unerlässlich, nebst dem salzsauren Baryt als Salbe. — Von Leukophlegmasien. Verf. betrachtet die Phlegmasia alba dolens als einen acuten Rheumatismus der Schenkelbinde und behandelt sie demgemäss, indem er namentlich den Gebrauch des Kamphers da empfiehlt, wo unmässige Schweisse ohne Erleichterung eintreten. — Vom Hydrops oculi. Dieser gesellt sich zu anderen Hydropen oder ist Folge eines plötzlich unterdrückten Hautausschlages, in welchem Falle das die ausgedehnte vordere Augenkammer füllende Wasser trüb oder milchig erscheint; hier muss der Ausschlag (durch Brechweinsteinsalbe) wieder hergestellt werden. Bei keinem andern Hydrops ist die Paracentese so rationell wie bei dem des Auges, da sie hier, im äussersten Falle unternommen, die Iris von dem Drucke befreit, der ihre Thätigkeit aufhebt und die Ciliarnerven am Ende lähmt. — Von Hydatiden. Hier wird manches Problematische über die Entstehung der genannten Afterorganisationen vorgetragen, deren Stellung bei den Hydropen überhaupt nicht zweckmässig erscheint. — Resultate. — Dies ist die Reihe von Krankheiten, in welcher Verf. das Thema von den hydropischen Erscheinungen abhandelt. Wir hoffen, dass die Zeit nahe sein wird, wo man von einer „Familie wassersüchtiger Krankheiten" zu sprechen aufhört.

Es kann meine Absicht nicht sein, mit dem nämlichen Detail wie bisher auf den ferneren Inhalt des vorliegenden Buches einzugehen, indem es genügend erscheint, mit dem bisher Gegebenen den obigen Ausspruch von dem Werthe der Schrift nachgewiesen und gerechtfertigt zu haben. In der „Familie der convulsiven Krankheiten" handelt Verf. vom Zittern der Muskeln, von der Paralysis agitans, von den Convulsionen der Neugebornen und Säuglinge, von der Chorea St. Viti, von der Eclampsie der „Gebärerinnen", von der Epilepsie, von der Apoplexie (die grosse Aehnlichkeit, welche der epileptische Anfall mit dem apoplectischen hat, u. die hohe Wichtigkeit der Unterscheidung beider Krankheiten für die Behandlung, soll es rechtfertigen, dass dieser Krankheit hier gedacht wird), von Katalepsie und Somnambulismus, von der Kriebelkrankheit, vom Wundstarrkrampf, von den Spasmen (Krämpfe der Hysterischen, Schreibekrampf, Palpitatio cordis, Blasenkrampf, Uterinkrämpfe etc.). — Es folgen „semiotische Bemerkungen": der Puls (von dem gesunden Pulse; vom Verhältniss der Quantität des Blutes zum Herzen und der Wirkung derselben auf den Puls; von der Wirkung fehlerhafter Bildungen des Herzens, Pericardiums und des Anfangs der Gefässe auf den Puls, Einfluss des Nervenlebens auf den Puls); die Respiration; die Stimme als Zeichen; Auscultation und Percussion; wodurch kann man den Zustand der Digestion erkennen? von Excretionen als Zeichen; von dem Blute als Zeichen; die Sinnorgane als Zeichen; vom Schmerz als Zeichen; vom Schlafen und Träumen als Zeichen; vom Delirium als Zeichen; von Leidenschaften als Zeichen; die Lage des Kranken als Zeichen. — Ein fernerer Beitrag erörtert kosmisches und tellurisches Leben. — Kosmographie des Apulejus. „Sollte es nicht der Mühe werth sein, einen Philosophen des zweiten Jahrhunderts unserer Zeitrechnung über den Bau der Welt zu hören? Apulejus zu Madaura in Afrika, zur Zeit des Kaisers Adrian geboren, hat ausser vielen andern Schriften auch ein kleines Werkchen, überschrieben „die Welt", hinterlassen. Er war Platoniker, lebte in der höchsten Glanzperiode Roms und des ganzen Reichs, dessen fernste Provinzen damals an der allgemeinen Erhebung des Geschmacks und des Wissens Theil nahmen. Allgemein galt er für einen der Einsichtsvollsten sei-

ner Zeit, und nach seinem Tode errichtete man ihm Denkmäler." Eine Kritik des Verfs. über die Weltanschauung des Apulejus schliesst diesen Beitrag. — Eine Abhandlung über einige neue Lehrsätze in der Medicin bildet den Beschluss des zweiten Bandes. Verf. bekämpft hier mit stachligem Urtheil die Meinungen, dass in der organischen Welt keine Stoffe erzeugt werden, sondern Alles, woraus sie bestehen, von aussen, durch Athmung oder Nahrung eingebracht wird, ferner, dass jede Lebensthätigkeit, mithin auch jede krankhafte, aufs innigste verbunden sei mit qualitativer u. quantitativer Veränderung der lebendigen Formen, so dass diese sich nicht verändern können, ohne den Lebensprocess zu alieniren, und umgekehrt jede Alienation des Lebensprocesses auch mit Formveränderung wesentlich verbunden sei. Beide Lehrsätze sind nach Verf. so offenbar falsch, dass man erstaunen müsse, wie sie so grossen Eingang haben finden können.

Da bei der lebendigen Productivität des Vrfs. bald eine weitere Fortsetzung dieser interessanten und lehrreichen „Beiträge" erwartet werden darf, machen wir darauf aufmerksam, dass der Druck bisher ziemlich uncorrect erscheint.

Hoffbauer.

III. Tagesgeschichte.

Deutschland.

(§) **Oesterreich.** *Krakau.* Mit der Uebernahme unseres Freistaates in das Kaiserthum Oesterreich erhielt die im Absterben begriffene „Jagellonische" Universität neue Nahrung, und da dem Institute reiche Stiftungsfonds angehören, so ist auch an einer angemessenen Ausstattung der experimentalen Lehrzweige nicht zu zweifeln. Am besten bestellt ist die medicinische Facultät, deren Professoren auch während der Freistaatszeit, von Oesterreich aus ernannt worden sind. Indem die Universität mit den österreichischen auf gleichen Fuss gestellt wird, ergeben sich zugleich neue Lehrstühle insbesondere für die ärztlichen Vorbereitungswissenschaften, ferner für Augenheilkunde und pathologische Anatomie; für die Schüler aber ergiebt sich der grosse Vortheil, dass ihnen nun ein grosses Gebiet zur Praxis geöffnet worden, nachdem sie vorher auf die engen Grenzen des Freistaates beschränkt, oder an weite Auswanderungen gewiesen waren. Sobald die neuen Anordnungen bezüglich der Lehrämter eingetroffen sind, sollen Sie davon benachrichtigt werden.

Preussen. Die landwirthschaftliche Central-Direction der Provinz Sachsen setzt einen Preis von zweihundert Stück Dukaten für die beste Schrift aus, welche eine kritische Zusammenstellung der wichtigsten Schriften über die Anthrax-Krankheiten (Milzbrand, Milzseuche, Blutkrankheit, Brandblut, fliegender, oder innerlicher oder rauschender Brand, fliegendes od. wildes Feuer, Sommerseuche, Sumpffieber, gelbes Wasser, gelber Schelm, gelber Knopf, Karbunkelkrankheit, Teufelsschuss, Erdsturz, Berniat, Augstall) aller landwirthschaftlichen Thierarten mit Angabe ihres wesentlichen Inhalts systematisch geordnet und mit Beobachtung der Zeitfolge, in welcher die Werke erschienen, enthalten soll. Die in deutscher Sprache abzufassenden Concurrenz-Schriften sind mit einem Motto zu versehen, welches auch auf einen beizulegenden und zu versiegelnden Zettel zu schreiben ist, der im Innern den Namen, Stand u. Wohnort des Verfassers der Concurrenz-Schrift enthält. Die Einsendung der Schriften erfolgt an die landwirthschaftliche Central-Direction der Provinz Sachsen zu Schloss Bedern bei Merseburg bis spätestens zum 1. Januar 1848. Das Preisrichteramt hat die Thierarzneischule zu Stuttgart übernommen.

— *Berlin.* In der Gesellschaft naturforschender Freunde vom 15. December zeigte H. Rose Opium aus Persien in Stangen vor, das sich durch seinen geringen Morphiumgehalt auszeichnet. Er sprach darauf über das Opiumrauchen der Chinesen und beschreibt die Art und Weise desselben genauer. Derselbe legte auch chinesische Galläpfel vor, die sich wesentlich von den türkischen unterscheiden. Klug war der Meinung, dass dieselben nicht durch den Stich einer Cynips-, sondern vermuthlich durch Aphisarten hervorgebracht sei.

— *Bonn.* Von Naumann's Handbuch der medicin. Klinik, welches in eilf Bänden erschien, ist binnen kurzem die erste Lieferung der zweiten, völlig umgearbeiteten Ausgabe zu erwarten, welche auf eine geringere Anzahl von Bänden berechnet ist.

— *Posen.* Zum Andenken an den jüngst verstorbenen Dr. Marcinkowsky (s. Nr. 93 d. Bl.) soll hier ein neues Hospital gegründet werden.

Ausland.

England. Zu Glasgow herrschen sowohl in der Stadt selbst, als in den Vorstädten ansteckende Fieber in solcher Ausdehnung, dass die Spitalbehörden um Ueberweisung weiterer Localitäten nachgesucht haben, da selbst die Fluren der Spitäler mit Kranken angefüllt sind und eine Menge der sich Anmeldenden keine Aufnahme finden kann. (K. Z.)

IV. Personalien.

Baiern. Hofrath Dr. Martius erhielt das Officierkreuz des bras. Ordens von der Rose.

Oesterreich. Dr. J. Mezler von Andelberg ist zum Garnisonsstabsarzt in Theresienstadt ernannt worden; Dr. Kiene, Badearzt zu Gastein, erhielt das Ritterkreuz des Dannebrogordens.

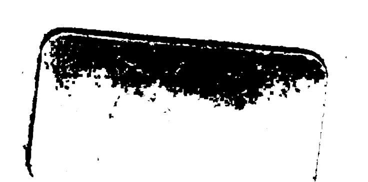
Sachsen. Dem Dr. J. K. Chr. Lehmann zu Dresden ist von dem Herzog von Braunschweig das Prädicat als Herz. Hofrath ertheilt worden.

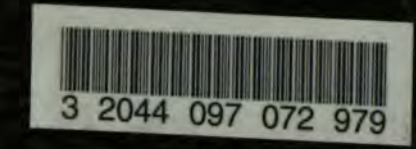
Todesfälle.

Preussen. Der Bataillonsarzt Heydemann in Preuss.-Stargard.

V. Inserat.

Herausgegeben von der Wittwe **Sachs** unter verantwortlicher Redaction des **Dr. W. Hoffbauer.**
Verlegt von der Exped. der Central-Zeitung in Berlin (Besselstr. Nr. 5.). — Druck von Fr. Thiele in Nordhausen.




3 2044 097 072 979